### 介護保険対応 訪問看護利用料金表 【要支援】



2025年2月改定

サービス内容		単位	利用料				備考	
		丰瓜	(10割)	(1割)	(2割)	(3割)	°P⊞1°⊃	
予訪問看護 I - 1 (20分未活	<b>毒</b> )	303	3,369円	337円	674円	1,011円		
予訪問看護 I - 2 (30分未満	<b>毒</b> )	451	5,015円	502円	1,003円	1,505円		
予訪問看護 I - 3 (30分以)	上1時間未満)	794	8,829円	883円	1,766円	2,649円		
予訪問看護 I - 4 (1時間以	上1時間30分未満)	1,090	12,120円	1,212円	2,424円	3,636円		
予訪問看護 I - 5 (PT・OT・	ST)(20分)	284	3,158円	316円	632円	948円	20分/1回 ※1	
予訪問看護 I - 5 (PT・OT・	ST)(40分)	568	6,316円	632円	1,264円	1,895円	284単位× 2 ▲1	
予訪問看護 I - 5 · 2 超(PT · OT · ST)(60分)		426	4,737円	474円	948円	1,422円	*60分の場合 142単位×3 284単位→142単位 (50%)	
予防特別管理加算 I		500	5,560円	556円	1,112円	1,668円	(1ヶ月に1回)	
予防特別管理加算 Ⅱ		250	2,780円	278円	556円	834円	(1ヶ月に1回)	
複数名訪問看護加算I	(30分未満)	254	2,824円	283円	565円	848円		
授数句的问句 60 加井1	(30分以上)	402	4,470円	447円	894円	1,341円		
複数名訪問看護加算Ⅱ	(30分未満)	201	2,235円	224円	447円	671円		
後数句副问省 66加异 11	(30分以上)	317	3,525円	353円	705円	1,058円		
予防長時間訪問看護加算		300	3,336円	334円	668円	1,001円		
初回加算(I)		350	3,892円	390円	779円	1,168円	(1ヶ月に1回)	
初回加算(Ⅱ)		300	3,336円	334円	668円	1,001円	(10万に1四)	
退院時共同指導加算		600	6,672円	668円	1,335円	2,002円		
緊急時訪問看護加算(I) (※2)		600	6,672円	668円	1,335円	2,002円	(1ヶ月に1回)	
口腔連携強化加算		50	556円	56円	112円	167円	(1ヶ月に1回)	

\* 非課税

- (※1) PT…理学療法士、OT…作業療法士、ST…言語聴覚士 リハビリの上限は週120分迄。
- (※2) 緊急時訪問看護加算(I)、夜·朝、深夜加算は24時間連絡体制にあるステーションが算定することができます。
- ※ 夜間・早朝:午前6時~午前8時まで、または午後6時から午後10時までサービスを行った場合、基本単位数に25%加算されます。
- ※ 深夜:午後10時~午前6時の間にサービスを提供する場合、基本単位数に50%を加算されます。
- ※ 緊急時訪問看護加算 (I)・特別管理加算 I・II は区分支給限度基準額の算定対象外。
- ▲1 「訪問回数超過等減算」に関して

PT・OT・STの訪問回数が看護職員の訪問回数を超えている場合、又は特定の加算を算定していない場合1回(/20分)につき-8単位(前年度の実績数に応じての適用)

▲2 PT・OT・STが利用開始日の属する月から12月超の利用者に指定介護予防訪問看護を行った場合、▲1を算定している場合は、1回につきさらに-15単位、 ▲1を算定していない場合は1回につき-5単位

«利用料負担額の計算方法»
介護保険によるサービス利用料 = 単位数 $ imes$ $ imes$ 11.12 $ imes$ ( $ imes$ 2級地 単価) $ imes$ 4 $ imes$ 介護保険負担割合 = 利用者負担額
*利用者負担の金額は1カ月分をまとめて集計するため、実際にお支払いいただく金額には若干の違いがあります。

## 介護保険対応 訪問看護利用料金表 【要介護】



2025年2月改定

サービス内容		単位	利用料	利用者負担額			備考	
J CAP 10		丰位	(10割)	(1割)	(2割)	(3割)	)畑~	
訪問看護 I - 1 (20分未満)		314	3,491円	350円	699円	1,048円		
訪問看護 I - 2 (30分表	長満)	471	5,237円	524円	1,048円	1,572円		
訪問看護 I - 3 (30分以	以上1時間未満)	823	9,151円	916円	1,831円	2,746円		
訪問看護 I - 4 (1時間	以上1時間30分未満)	1,128	12,543円	1,255円	2,509円	3,763円		
訪問看護 I - 5 (PT·O	「·ST)(20分)	294	3,269円	327円	654円	981円	20分/1回	
訪問看護 I - 5 (PT·O	「·ST)(40分)	588	6,538円	654円	1,308円	1,962円	294単位× 2 ※1	
訪問看護 I - 5 · 2 超(I	PT·OT·ST)(60分)	795	8,840円	884円	1,768円	2,652円	*60分の場合 265単位×3 294単位→265単位 (90%)	
特別管理加算I		500	5,560円	556円	1,112円	1,668円	(1ヶ月に1回)	
特別管理加算 II		250	2,780円	278円	556円	834円	(1ヶ月に1回)	
<b>海粉な計明手帯加管す</b>	(30分未満)	254	2,824円	283円	565円	848円		
複数名訪問看護加算I	(30分以上)	402	4,470円	447円	894円	1,341円		
複数名訪問看護加算 Ⅱ	(30分未満)	201	2,235円	224円	447円	671円		
後数 <b>台</b> 初问 <b>自</b>	(30分以上)	317	3,525円	353円	705円	1,058円		
長時間訪問看護加算		300	3,336円	334円	668円	1,001円		
初回加算(I)		350	3,892円	390円	779円	1,168円	(1ヶ月に1回)	
初回加算(Ⅱ)		300	3,336円	334円	668円	1,001円	(17月に1回)	
退院時共同指導加算		600	6,672円	668円	1,335円	2,002円		
緊急時訪問看護加算(I) (※2)		600	6,672円	668円	1,335円	2,002円	(1ヶ月に1回)	
口腔連携強化加算		50	556円	56円	112円	167円	(1ヶ月に1回)	
ターミナルケア加算 (※2)	)	2,500	27,800円	2,780円	5,560円	8,340円	死亡月につき1回算定	

\* 非課税

- (※1) PT…理学療法士、OT…作業療法士、ST…言語聴覚士 リハビリの上限は週120分迄。
- (\*\*2) 緊急時訪問看護加算(I)、ターミナルケア加算、<math>夜・朝、深夜加算は24時間連絡体制にあるステーションが算定することができます。
- ※ 夜間・早朝:午前6時~午前8時まで、または午後6時から午後10時までサービスを行った場合、基本単位数に25%加算されます。
- ※ 深夜:午後10時~午前6時の間にサービスを提供する場合、基本単位数に50%を加算されます。
- ※ 緊急時訪問看護加算(I)・特別管理加算 I・II、ターミナルケア加算は区分支給限度基準額の算定対象外。
- ▲1 「訪問回数超過等減算」に関して PT・OT・STの訪問回数が看護職員の訪問回数を超えている場合、又は特定の加算を算定していない場合1回(/20分)につき<u>8単位</u> (前年度の実績数に応じての適用)

«利用料負担額の計算方法»
介護保険によるサービス利用料 = 単位数× <u>11.12</u> ( 2級地 単価)・・・A
A × 介護保険負担割合 = 利用者負担額
*利用者負担の金額は1カ月分をまとめて集計するため、実際にお支払いいただく金額には若干の違いがあります。

## 医療保険対応 訪問看護利用料金表(非課税)



2025年2月改定

【基本利用料】								
訪問回数/負担割合		利用料 (10割)	基本療養費 ※1	管理療養費	利用者負担額			
初问四数/ 兵担制口		和 (10日)	坐中原長員 八1		1割負担	2割負担	3割負担	
月の初日	週3日まで	13,220円	5,550円	7,670円	1,320円	2,640円	3,970円	
	週4日以降	14,220円	6,550円	7,670円	1,420円	2,840円	4,270円	
2日目以降	週3日まで	8,550円	5,550円	3,000円	860円	1,710円	2,570円	
2日日以降	週4日以降	9,550円	6,550円	3,000円	960円	1,910円	2,870円	
同日2回目		4,500円		_	450円	900円	1,350円	
同日3回目		8,000円		_	800円	1,600円	2,400円	

- ※1) 緩和ケア・褥瘡ケア・人工肛門ケア及び人工膀胱に係る専門の研修を受けた看護師による訪問 (人工肛門等の皮膚障害を伴わない合併症含む) 月の初日は12,850円となります
- ※1) 理学療法士・作業療法士又は言語聴覚士の週4日目以降の基本療養費は6,550円→5,550円となります。
- ※1) 理学療法士·作業療法士又は言語聴覚士の同一建物同一日に3人以上は5,550円→2,780円となります。

#### ★下記について1ヶ月につき、次の料金をご請求いたします

*   BBIC 7 . C 1777   C C ( NO 4   TE C C ( BB) 1 . ( C G C )							
	利用料(10割)	利用者負担額					
	不引用不平(1U音I)	1割負担	2割負担	3割負担			
24時間対応体制加算	6,800円	680円	1,360円	2,040円			
特別管理加算(I)	5,000円	500円	1,000円	1,500円			
特別管理加算(Ⅱ)	2,500円	250円	500円	750円			
情報提供療養費(1.2.3)	1,500円	150円	300円	450円			
ベースアップ評価料 ( I )	780円	80円	160円	230円			
訪問看護医療DX情報活用加算	50円	10円	10円	20円			

#### ☆下記について該当する場合、その都度料金をご請求します

				利用料(10割)	利用者負担額			
		<b>イリカイキ(10台リ)</b>	1割負担	2割負担	3割負担			
退院時共同指導加算				8,000円	800円	1,600円	2,400円	
特別管理指導加算				2,000円	200円	400円	600円	
退院時支援指導加算				6,000円	600円	1,200円	1,800円	
長時間退院時支援指導	加算			8,400円	800円	1,600円	2,400円	
在宅患者連携指導加算				3,000円	300円	600円	900円	
在宅患者緊急時等カンプ	アレス加算			2,000円	200円	400円	600円	
長時間訪問看護加算				5,200円	520円	1,040円	1,560円	
取刍託明姜灌加笞		月14日目まで		2,650円	270円	530円	800円	
緊急訪問看護加算		月15日目以降		2,000円	200円	400円	600円	
早朝•夜間訪問加算(6	2,100円	210円	420円	630円				
深夜訪問看護加算(22	2-6時)			4,200円	420円	840円	1,260円	
難病等複数回訪問加算	難病等複数回訪問加算 1日2回まで		4,500円	450円	900円	1,350円		
(同一建物内2人まで)	※2 1日3回以上		8,000円	800円	1,600円	2,400円		
	看護職員が他の <u>看護師等 ※3-2</u> と (1/週まで)				450円	900円	1,350円	
複数名訪問看護加算 (同一建物内2人まで)			3,000円	300円	600円	900円		
<b>%3-1</b>	看護職員がその他職員と (3/週まで)		1日1回	3,000円	300円	600円	900円	
看護職員がその他職員と (別に厚生労働大臣が定め			1日2回	6,000円	600円	1,200円	1,800円	
1日3回以上			1日3回以上	10,000円	1,000円	2,000円	3,000円	
ターミナルケア療養費 1	25,000円	2,500円	5,000円	7,500円				
ターミナルケア療養費 2	10,000円	1,000円	2,000円	3,000円				

- ※2) 難病等複数回訪問加算で同一建物内3人以上の場合は別算定料あり
- ※3-1) 複数名訪問看護加算で同一建物内3人以上の場合は別算定料あり
- ※3-2)「看護師等」…看護職員又は理学療法士・作業療法士・言語聴覚士
- ※3-3)「その他職員」…看護職員又は理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、看護補助者

# その他費用(保険対象外サービス等)



2024年6月改定

項目	内容	2024年6月改定 料金等
キャンセル料	サービス利用日の当日、ご連絡なしでキャンセルの場合 (前日までにご連絡いただいた場合は無料)	3,300円 (税込み) 〔課税〕
延長料金	90分を超える訪問(30分毎)	4,000円 〔非課稅〕
自費訪問リハビリ	保険対象外での訪問リハビリサービス	20分: 3,630円 40分: 7,260円 (税込み) 60分: 9,790円 ・ 介護認定を受けている方は 非課税となります 20分: 3,300円 40分: 6,600円 60分: 8,900円
自費訪問看護	緊急性のない営業日以外の訪問等	要相談(課税・非課税)
交通費	通常の実施地域を越えてサービスを提供する場合の 交通費は実費をいただきます。	自動車を使用した場合の交通費は通常の事業実施 地域を越えてから片道概ね1km以上につき100円を いただきます。 〔課税〕
エンゼルケア	亡くなられた後の処置	22,000円(税込み)
情報開示手数料	個人情報開示に際し、手数料をいただきます。 (1項目あたり)*用紙複写代含む	3,300円(税込み)