訪問看護<介護保険>利用料金表

訪問看護ステーションＡＰＯＬＬＯ
令和3年7月1日現在

サービス内容	提供時間など		利用料金	利用者負担額								
				サービス時間内			夜間/早朝（25%）			深夜（50%増）		
				8：30～17：30			17：30～22：00 6：00～8：30			22：00～6：00		
				1割	2割	3割	1割	2割	3割	1割	2割	3割
訪問看護I1	20分未満	予防	¥3,083	¥308	¥616	¥924	¥385	¥771	¥1,157	¥462	¥925	¥1,387
		介護	¥3,195	¥319	¥639	¥958	¥950	¥1,901	¥2,851	¥479	¥959	¥1,439
訪問看護I2	30分未満	予防	¥4,594	¥459	¥918	¥1,378	¥574	¥1,149	¥1,724	¥689	¥1,378	¥2,067
		介護	¥4,798	¥479	¥959	¥1,439	¥600	¥1,200	¥1,800	¥719	¥1,439	¥2,159
訪問看護I3	30分～60分未満	予防	¥8,086	¥808	¥1,617	¥2,425	¥1,010	¥2,021	¥3,032	¥1,212	¥2,425	¥3,638
		介護	¥8,382	¥838	¥1,676	¥2,514	¥1,047	¥2,095	¥3,142	¥1,257	¥2,515	¥3,773
訪問看護I4	60分～90分未満	予防	¥11,098	¥1,109	¥2,219	¥3,329	¥1,387	¥2,775	¥4,162	¥1,665	¥3,330	¥4,995
		介護	¥11,486	¥1,148	¥2,297	¥3,445	¥1,435	¥2,871	¥4,306	¥1,723	¥3,446	¥5,170
訪問看護I5	20分以上	予防	¥2,889	¥289	¥577	¥866	理学療法士/作業療法士/言語聴覚士によるリハビリテーション （1回を20分とし6回/週を限度とする）					
		介護	¥2,991	¥299	¥598	¥897						
	40分以上	予防	¥5,778	¥578	¥1,155	¥1,733						
		介護	¥5,983	¥598	¥1,196	¥1,794						
	60分以上	予防	¥7,800	¥780	¥1,560	¥2,340						
		介護	¥8,076	¥808	¥1,615	¥2,422						
特別管理加算（I）	1回/月のみ		¥5,105	¥511	¥1,021	¥1,532	＊在宅悪性腫瘍患者指導管理等を受けている状態/留置カテーテル等を使用している場合					
特別管理加算（II）	1回/月のみ		¥2,552	¥256	¥511	¥766	＊在宅酸素療法指導管理等を受けている状態/真皮を超える褥瘡の状態である場合					
複数名訪問加算（I）	30分未満		¥2,593	¥260	¥519	¥778	*1回につき2名の看護師等が1人の利用者に訪問看護を行った場合					
	30分以上		¥4,104	¥411	¥821	¥1,231						
複数名訪問加算（II）	30分未満		¥2,052	¥206	¥411	¥616	*1回につき看護師と看護補助者が１人の利用者に訪問看護を行った場合					
	30分以上		¥3,236	¥324	¥648	¥971						
長時間訪問看護加算	９０分以上		¥3,063	¥307	¥613	¥919	＊特別管理加算対象の方に1時間30分を超える訪問看護を行った場合					
初回加算	初回/区分変更時		¥3,063	¥307	¥613	¥919	＊新規に訪問看護を提供した場合、もしくは要支援⇔要介護に区分変更しサービス計画が変更した場合					
退院時共同指導加算	退院時1回のみ		¥6,126	¥613	¥1,226	¥1,838	＊主治医等と連携し在宅生活における必要な指導を行いその内容を文章により提供した場合					
緊急時訪問看護加算	1回/月のみ		¥5,860	¥586	¥1,172	¥1,758	常時連絡体制をとり、緊急時訪問を必要に応じて行うことに同意した場合					
サービス提供体制加算	1回/月のみ		¥30	¥3	¥6	¥9	*サービス提供体制が整い、その状態が6ヶ月以上継続している事業所でのサービス					
ターミナルケア加算	1回のみ		¥20,420	¥2,042	¥4,084	¥6,126	*永眠月					

＊この金額は、介護保険法の法定利用料金に基づく金額です。
＊准看護師がサービスを提供する場合、すべての料金の90%になります。
＊介護保険外のサービスとなる場合は、利用料金の全額（10割）をお支払いいただきます。
（サービス利用料の一部が制度上の区分支給限度額を超える場合）
（緊急時訪問看護加算・特別管理加算I・II・サービス提供体制加算は区分支給限度基準額の算定対象外）
＊緊急時訪問看護加算・ターミナルケア加算・時間外の加算は、24時間連絡対応体制にある訪問看護ステーションが算定することができます。