

いろはのしろ訪問看護料金表【介護保険】

令和7年9月作成

I. 基本利用料【単位数×地域単価（10.0円）×負担割合（1割～3割）】

訪問看護費の報酬項目			単位数	利用料 円／回		
＊ 准看護師が訪問の場合100分の90				1 割負担	2 割負担	3 割負担
訪問看護 1	20分未満	314	314	628	942	
＊ 24時間体制があり、週1回は20分以上の定期的訪問看護がおこなわれている場合に算定可能						
訪問看護 2	30分未満	471	471	942	1,413	
訪問看護 3	30分以上60分未満	823	823	1,646	2,469	
訪問看護 4	60分以上90分まで	1,128	1,128	2,256	3,384	
介護予防訪問看護 1	20分未満	303	303	606	909	
＊ 24時間体制があり、週1回は20分以上の定期的訪問看護がおこなわれている場合に算定可能						
介護予防訪問看護 2	30分未満	451	451	902	1,353	
介護予防訪問看護 3	30分以上60分未満	794	794	1,588	2,382	
介護予防訪問看護 4	60分以上90分まで	1,090	1,090	2,180	3,270	

II. 夜間・早朝・深夜・緊急時加算

		単位数	1 割負担	2 割負担	3 割負担
夜間加算	18時～22時	基本単位の25%増			
早朝加算	6時～8時				
深夜加算	22時～6時	基本単位の50%増			
緊急時訪問看護加算（Ⅱ） ☆1		574	574	1,148	1,722

III. その他の加算

＊ 特別な管理を要する場合、適用項目に○

		単位数	1 割負担	2 割負担	3 割負担
特別管理加算 ☆2	（Ⅰ）	500	500	1,000	1,500
＊ 月1回	（Ⅱ）	250	250	500	750
ターミナルケア加算 ☆3	医療保険との通算が可能	2,500	2,500	5,000	7,500
長時間訪問看護加算	特別管理加算の対象者、1時間30分超	300	300	600	900
複数名訪問加算（Ⅰ） ☆4	30分未満	254	254	508	762
＊ 看護師等との同時訪問	30分以上	402	402	804	1,206
専門管理加算 ☆5		250	250	500	750
初回加算（Ⅰ） ☆6	新規利用者、月1回、退院日の訪問	350	350	700	1,050
初回加算（Ⅱ）	新規利用者、月1回	300	300	600	900
退院時共同指導加算	月1回、特別管理加算対象者は月2回 ＊ 初回加算を算定した場合は算定不可	600	600	1,200	1,800
看護・介護職員連携強化加算 ☆7		250	250	500	750
口腔連携強化加算 ☆8		50	50	100	150

IV. その他の費用

		料金 円
訪問看護にかかる交通費	片道10km以内	200
＊ 「通常の事業実施地域」以外の地域の居宅において行う訪問看護		上記を超える場合、1kmにつき20円追加
ご遺体のケア	＊ 材料費別	5,000
キャンセル料	前営業日18時までのご連絡の場合	不要
	当日、訪問までのご連絡の場合	2,000
	ご連絡がなく訪問時に提供不可だった場合	1 提供あたりの料金の100%

【加算について】 下記の場合に算定します。

☆1 緊急時訪問看護加算

24時間いつでも看護師への電話連絡が可能で、必要時には休日や時間外でも緊急訪問をします。

計画外の緊急訪問を行った場合は、所要時間に応じた所定単位を算定します。

一月のうち2回目以降に、早朝・夜間・深夜に訪問看護を行った場合、夜間・早朝加算または深夜加算を算定します。

☆2 特別管理加算

(Ⅰ) 在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理、又は在宅強心剤持続投与指導管理、

在宅気管切開患者指導管理を受けている状態、気管カニューレを使用している状態、留置カテーテルを使用している状態

* 「在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理、又は在宅強心剤持続投与指導管理」とは、がん末期・ALS又は筋ジストロフィー・

緩和ケアを要する心不全又は呼吸器疾患の末期の利用者への麻薬注射に関する指導管理、悪性腫瘍利用者に対する抗がん剤注射に関する指導管理、

強心剤の持続投与を輸液ポンプ等を用いて行った場合の指導管理を言う

(Ⅱ) 在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、

在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅悪性腫瘍患者指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理、

在宅肺高血圧症患者指導管理、在宅気管切開患者指導管理を受けている状態、人工肛門、人工膀胱を設置している状態、

真皮を超える褥瘡がある状態、点滴注射を3日以上行う必要があると認められた状態

☆3 ターミナルケア加算

ご自宅で終末期を過ごしたい方のご意思を尊重して、少しでも安心して楽にお過ごしいただけるように、24時間連絡が取れる体制や、

主治医との連携のもとに、心身の緩和ケアなどのターミナルケアを行います。他の医療及び介護関係者とも連携を図るよう努めます。

これらの支援体制（死亡日を含む）について、ご利用者及びご家族等の方に十分に説明し、同意を得て行います。

ご意向の変化やご不明な点があればいつでも話し合います。

注 緊急時訪問看護加算、特別管理加算、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となります。

☆4 複数名訪問加算 下記①～③の方が対象となり、ご利用者の同意を得て算定します。

① 利用者の身体的理由(体重が重いなど)により、1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合

② 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損、行為等が認められる場合

③ その他利用者の状況から判断して、①または②に準ずると認められた場合

☆5 専門管理加算 緩和ケア等、専門性の高い看護師が計画的な管理を行う場合。

☆6 初回加算(Ⅰ) 新規に訪問看護計画書作成し、かつ退院日に看護師が訪問した場合。

要介護者等のより円滑な医療から介護への在宅移行を、訪問看護サービスとして推進するものです。

初回加算(Ⅱ) 新規に訪問看護計画書を作成したとき。

退院時共同指導加算 病院や介護老人保健施設に入院、入所中の方が退院または対処するにあたって、訪問看護師が施設に出向き、医師・看護師等と共同して、居宅における療養上必要な指導を行って、内容を記載した文章をお渡しした場合。

☆7 看護・介護職員連携強化加算

訪問介護員が医師の指示のもとに行う、痰の吸引等が円滑に実施できるように訪問介護事業所と連携して支援等を行った場合。

☆8 口腔連携強化加算

歯科医療機関及び介護支援専門医にご利用者の口腔の健康状態の評価(様式に記載)を提供した場合(1事業所のみ算定)。

〔1カ月のご利用料の目安〕

サービス内容	回数/月	金額
基本報酬 訪問看護（ ）分未満 訪問看護（ ）分未満	回	
	回	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護連携	有 ・ 無	
加 算		
緊急時訪問看護加算（Ⅱ）	574 円 / 月	
特別管理加算（Ⅰ） ・ （Ⅱ）	500 円 / 月 ・ 250 円 / 月	
専門管理加算	250 円 / 月	
初回加算（Ⅰ） ・ （Ⅱ）	350 円 / 月 ・ 300 円 / 月	
退院時共同指導加算 1 回 ・ 2 回	600 円 / 回	
	200 円 / 月	
合計	円/月	

- * 1 月により、訪問回数が変わりますので、料金も変動します。
- * 2 ご提示の金額は目安になりますことをご了承ください。
- * 3 公費負担医療制度等が適用される方は負担金が軽減されます。

〔ご請求及びお支払い〕

利用料、利用者負担額(各種保険適用)及びその他の費用について、ご請求及びお支払いは下記の要領にてお願いいたします。なお、お支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から3月以上遅延し、さらに支払いの督促から1カ月以内にお支払いがない場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただきます。

ご請求	ア 利用料利用者負担額及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。
	イ 上記に関わる請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月15日前後にお渡します。
お支払い	ア 請求内容をご確認の上、下記のいずれかの方法によりお支払いください。 ●利用者指定口座からの自動振替：当該月の利用料は翌々月1日に毎月振り替えます。 ●現金払い：請求書をお渡しし、訪問時に集金します。
	イ お支払いの確認をしたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡しますので、必ず保管されますようお願いいたします。* 医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。