

【介護保険 訪問看護利用料金表】

I 訪問看護利用料金表(令和6年6月改定)

サービス内容	サービス提供時間	単位数	1割負担	2割負担	3割負担	備考
訪問看護Ⅰ-1	1回につき 20分未満	314	320	641	961	・20分未満の利用は、24時間体制があることと、週1回は20分以上の定期的な訪問看護が行われている場合に可能です。 ・訪看Ⅰ5の60分利用は、20分の単位の90%減算(小数点以下切り捨て) ・予防訪看Ⅰ5の60分利用は、20分の単位の50%減算(小数点以下切り捨て)
訪問看護Ⅰ-2	1回につき 30分未満	471	480	961	1442	
訪問看護Ⅰ-3	1回につき 30分以上1時間未満	823	840	1680	2520	
訪問看護Ⅰ-4	1回につき 1時間以上1時間30分未満	1128	1151	2303	3455	
訪問看護Ⅰ-5(PT・OT・ST) 注1	リハビリ 20分	294	300	600	900	
訪問看護Ⅰ-5(PT・OT・ST)	リハビリ 40分 294単位×2	588	600	1200	1801	
訪問看護Ⅰ-5・2超(PT・OT・ST)	リハビリ 60分 264単位×3	792	808	1617	2425	
介護予防訪問看護Ⅰ-1・時間内	1回につき 20分未満	303	309	618	928	
介護予防訪問看護Ⅰ-2・時間内	1回につき 30分未満	451	460	920	1381	
介護予防訪問看護Ⅰ-3・時間内	1回につき 30分以上1時間未満	794	810	1621	2432	
介護予防訪問看護Ⅰ-4・時間内	1回につき 1時間以上1時間30分未満	1090	1112	2225	3338	
介護予防訪問看護Ⅰ-5(PT・OT・ST) 注1	リハビリ 20分	284	289	579	869	
介護予防訪問看護Ⅰ-5(PT・OT・ST)	リハビリ 40分 284単位×2	568	579	1159	1739	
介護予防訪問看護Ⅰ-5・2超(PT・OT・ST)	リハビリ 60分 142単位×3	426	434	869	1304	
<加算>						・時間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。 ・緊急訪問看護加算対象者については1か月のうち2回目以降には早朝・夜間・深夜加算がつきます。 ・専門の研修を受けた看護師が管理を行った場合
早朝・夜間加算	6時～8時、18時～22時	基本単位数に25%加算				
深夜加算	22時～6時	基本単位数に50%加算				
緊急時訪問看護加算(Ⅰ) 注2	月に1回算定	600	612	1225	1837	
(Ⅱ)		574	586	1172	1758	
特別管理加算(Ⅰ) ☆1	月に1回算定	500	510	1021	1531	
特別管理加算(Ⅱ)		250	255	510	765	
専門管理加算	月に1回算定	250	255	510	765	
ターミナルケア加算 ☆2	亡くなられた月	2500	2552	5105	7657	

サービス内容	サービス提供時間	単位数	1割負担	2割負担	3割負担	備考
遠隔死亡診断補助加算	亡くなられた月	150	153	306	459	・専門の研修を受けた看護師が医師の指示のもと、通信機器を用いて医師の補助を行った場合
長時間訪問看護加算 特別管理加算対象者	1時間30分以上	300	306	612	918	
複数名訪問加算(Ⅰ) 看護師 ☆3 (Ⅱ) 補助者	30分未満	254	259	518	778	
	30分以上	402	410	820	1231	
	30分未満	201	205	410	615	
	30分以上	317	323	647	970	
初回加算(1) ☆4 (2)	初回利用時 退院又は退所日の訪問時	350	357	714	1072	
	初回利用時 上記以外	300	306	612	918	
退院時共同指導加算 ☆5	1回・特別管理加算対象者2回まで	600	612	1225	1837	
看護・介護職員連携強化加算	月に1回算定	250	255	510	765	
訪問看護体制強化加算(Ⅰ) ☆6 (Ⅱ)		550	561	1123	1684	
		200	204	408	612	
介護予防訪問看護体制強化加算		100	102	204	306	
口腔連携強化加算	月に1回算定	50	51	102	153	・口腔の健康状態の評価を実施し、情報提供を行った場合
サービス提供体制強化加算(Ⅰ) ☆7 (Ⅱ)	訪問1回につき	6	6	12	18	
		3	3	6	9	

* 介護保険負担割合証に準ずる割合になります。

* 特別管理加算・緊急時訪問看護加算・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。

< 利用料負担額の計算方法 >

* 地域単価(岡山市:10.21) × 単位数 = 費用総額 (1円未満切り捨て)

* 1割負担の場合 : 費用総額 - (費用総額 × 0.9) (1円未満切り捨て)

* 2割負担の場合 : 費用総額 - (費用総額 × 0.8) (1円未満切り捨て)

* 3割負担の場合 : 費用総額 - (費用総額 × 0.7) (1円未満切り捨て)

* 実際の請求と料金表の合計とは、小数点以下の処理から誤差が発生する場合があります。

◇その他の費用

サービス内容	金額
限度額を超えるサービス	ご利用単位数の全額負担となります
介護保険に算定されない自由契約サービス	30分につき2,000円（税込み）
死後の処置料	20,000円（税込み）
訪問にかかる交通費	岡山市内規定区域は不要 その他の地域につきましては、規定区域を超えると、1kmにつき20円（税込み）をいただきます
文書料（訪問看護サービス提供証明書等）	1部につき300円