

訪問看護料金表 (平成 26 年 4 月改定)

■介護保険を適用する場合

対象者と負担割合

介護保険の被保険者で、要介護認定を受けた方、40 歳以上 65 歳未満で特定疾病の方。
介護保険の 負担金割合(1 割) により算定します

基本利用料

保険単位と基本利用料	時間内 8 時～18 時	早朝 6 時～8 時 夜間 18 時～22 時	深夜 22 時～6 時
訪問看護 I 1 : 20 分未満	318 単位	25%増	50%増
訪問看護 I 2 : 30 分未満	474 単位		
訪問看護 I 3 : 30 分以上 60 分未満	834 単位		
訪問看護 I 4 : 60 分以上 90 分未満	1,144 単位		

初回加算 初回の訪問看護を行った場合	300 単位
退院時共同指導加算 病院、介護老人保健施設から退院、退所するにあたり主治医等と連携して在宅生活おける指導を行った場合	600 単位

病状によって下記の料金が加算されます

特別管理加算 (I) 特別な管理が必要とする厚生労働大臣が定める状態※ に該当する利用者に対して訪問看護を行った場合 ・在宅悪性腫瘍患者指導管理を受けている ・在宅気管切開患者指導管理を受けている ・気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している	500 単位
特別管理加算 (II) 特別な管理が必要とする厚生労働大臣が定める状態※ に該当する利用者に対して訪問看護を行った場合 ・在宅自己腹膜灌流指導管理等を受けている ・人工肛門又は人口膀胱を設置している ・真皮を超える褥瘡の状態 ・点滴注射を週 3 日以上行う必要があると認められる状態	250 単位
緊急時訪問看護加算 利用者の同意を得て 24 時間連絡できる体制にあつて計画外の緊急時訪問を必要に応じて行う場合	540 単位
ターミナルケア加算 死亡日及び死亡日前 1 4 日以内に 2 日以上ターミナルケアを行った場合	2,000 単位
複数名訪問加算 利用者の身体的な理由により、1 人の看護師等では訪問看護が困難な場合など利用者の同意を得て複数の看護師が訪問看護を行う場合	30 分未満、254 単位 30 分以上、402 単位
長時間訪問看護加算 特別管理加算 I、II に対して、所要時間が 1 時間以上 1 時間半未満の訪問看護を行った後に引続き訪問看護を行う場合に通算した時間が 1 時間半以上になる場合	300 単位