

ご利用料金

ご利用料金の目安は下記の通りです。若干の誤差が生じる場合があります。

2022年4月付変更箇所は赤字で記載しております。

※夜間（18時～22時）、早朝（6時～8時）のご利用は、下記記載額の25%増し

※深夜（22時～翌6時）のご利用は、下記記載金額の50%増し

※ご利用可能な保険の種類につきましては、疾患や状態によって決まっています。詳しくはお問い合わせください。

I.介護保険ご利用の場合

■介護給付（要介護1～5）

1. 介護保険で看護師訪問を昼間（8時～18時）にご利用の場合

サービス提供区分	単位数	ご負担額		
		1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
20分未満	313単位	348円	696円	1,044円
30分未満	470単位	523円	1,046円	1,568円
1時間未満	821単位	913円	1,826円	2,739円
1時間30分未満	1125単位	1,251円	2,502円	3,753円

2. 介護保険で理学療法士・作業療法士・言語聴覚士訪問を昼間（8時～18時）にご利用の場合

サービス提供区分	単位数	ご負担額		
		1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
20分以上	293単位	326円	652円	978円
40分以上	586単位	652円	1,304円	1,955円
60分以上	789単位	878円	1,755円	2,632円

3. 主な加算

名称	単位数	ご負担額		
		1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
訪問看護サービス提供体制強化加算	6単位	6円	13円	20円
緊急時訪問看護加算	574単位	638円	1,276円	1,914円
訪問看護特別管理加算Ⅰ	500単位	556円	1,112円	1,668円
訪問看護特別管理加算Ⅱ	250単位	278円	556円	834円
看護体制強化加算Ⅱ	200単位	223円	445円	668円
訪問看護初回加算	300単位	333円	666円	1,000円
訪問看護退院時共同指導加算	600単位	667円	1,334円	2,001円

① サービス提供体制強化加算

研修計画を作成し、それに従い研修を実施しており、かつ7年以上の勤務年数のあるスタッフが30%以上配置されている等の条件を満たした事業所が提供するサービスに対する加算です。

② 緊急時訪問看護加算

利用者の同意を得て、利用者又はその家族に対して24時間連絡体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合に加算します。

③ 特別管理加算

訪問看護に関し特別な医療的管理を必要とする利用者に対して、訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に加算します。

④ 看護体制強化加算Ⅱ

②や③の届出や終末期への対応など、医療ニーズの高い利用者への訪問看護の提供体制を強化した事業所が要介護のご利用者へサービスを提供した場合に加算します。

⑤ 訪問看護初回加算

過去2か月において当事業所から訪問看護の提供を行っておらず、かつ新規に訪問看護計画書を作成し訪問看護を行った場合、または、要支援者への介護予防訪問看護を実施後に要介護状態となり訪問看護に移行する場合（訪問看護から介護予防訪問看護に移行する場合も同様）に加算します。

⑥ 退院時共同指導加算

病院・診療所または介護老人保健施設もしくは介護医療院の退所にあたり、主治医等と連携して在宅生活における必要な指導を行い、その内容を文書により提供した場合に加算します。

■予防給付（要支援1・2）

1. 介護保険で看護師訪問を昼間（8時～18時）にご利用の場合

サービス提供区分	単位数	ご負担額		
		1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
20分未満	302単位	336円	672円	1,008円
30分未満	450単位	501円	1,001円	1,502円
1時間未満	792単位	881円	1,762円	2,643円
1時間30分未満	1087単位	1,209円	2,418円	3,627円

2. 介護保険で理学療法士・作業療法士・言語聴覚士訪問を昼間（8時～18時）にご利用の場合

サービス提供区分	単位数	ご負担額		
		1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
20分以上	283(278)単位	315円(310円)	630円(619円)	944円(928円)
40分以上	566(556)単位	630円(619円)	1,259円(1,237円)	1,888円(1,855円)
60分以上	423(408)単位	471円(454円)	941円(908円)	1,411円(1,361円)

※（ ）内はご利用開始日の属する月から12月超の方がご利用の場合

3. 主な加算

同上（上記「1」介護給付②主な加算と同じ）

II. 医療保険ご利用の場合

医療保険をご利用いただく場合は、利用者が加入されている医療保険の種類によって1割～3割と負担割合が異なります。

1. 保険種類による負担割合

保険の種類	ご負担割合
後期高齢者医療証、高齢受給者証	1割～3割
国民健康保険、全国健康保険協会/組合管掌健康保険など	1割または3割

※公費負担のある方は自己負担の軽減措置があります

2. 利用料金

基本となる療養費・医療処置・ケア内容・主治医との連携などによって必要となる加算費用は下記の通りです。

負担額は、利用する保険の種類によって1割～3割です。

種類	料金額	1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方	
訪問看護基本療養費	週3日まで、1日につき	5,550円	555円	1,110円	1,665円
	週4日以降、1日につき	6,550円	655円	1,310円	1,965円
訪問看護管理療養費 (機能強化型訪問看護管理療養費1)	月の初日	12,830円	1,283円	2,566円	3,849円
	月の2日目以降、1日につき	3,000円	300円	600円	900円
24時間対応体制加算	1月につき	6,400円	640円	1,280円	1,920円
特別管理加算	1月につき	2,500円	250円	500円	750円
	重症度の高いもの	5,000円	500円	1,000円	1,500円
退院時共同指導加算	1回につき	8,000円	800円	1,600円	2,400円

※その他の加算の詳細はお問い合わせください。

■24時間対応体制加算

利用者の同意を得て、利用者又はその家族に対して24時間連絡体制にあって、かつ計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合に加算します。

■特別管理加算

24時間体制の下、特別な管理を必要とする利用者に対して、訪問看護の実施に関する計画的な管理を行います。利用者の状態に応じて、料金が異なります。

■退院時共同指導加算

退院または介護老人保健施設退所にあたり、主治医等と連携して在宅生活における必要な指導を行い、その内容を文書により提供した場合に加算します。