

# 訪問看護 / 要介護

## ①看護師が実施する訪問看護における基本料金

| 提供時間              | 1日あたりの介護報酬額 | 介護保険適用時の1日あたりの自己負担額<br>代理受領方式の場合          |
|-------------------|-------------|---|
| 20分未満             | 3,140円      | 314円/1割負担<br>(628円/2割負担)(942円/3割負担)       |
| 30分未満             | 4,710円      | 471円/1割負担<br>(942円/2割負担)(1,413円/3割負担)     |
| 30分以上<br>1時間未満    | 8,230円      | 823円/1割負担<br>(1,646円/2割負担)(2,469円/3割負担)   |
| 1時間以上<br>1時間30分未満 | 11,280円     | 1,128円/1割負担<br>(2,256円/2割負担)(3,384円/3割負担) |

※准看護師によるサービス提供を実施した場合には、所定単位数の100分の90にて算定します。

## ②理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が実施する訪問看護における基本料金

| 提供時間  | 1日あたりの介護報酬額 | 介護保険適用時の1日あたりの自己負担額<br>代理受領方式の場合    |
|-------|-------------|-------------------------------------|
| 20分以上 | 2,940円      | 294円/1割負担<br>(588円/2割負担)(882円/3割負担) |

※1日3回以上の訪問を行った場合と集合住宅等への支援の場合は所定単位数の100分の90にて算定します。

## ③加算項目

| 区分 | 対象時間        | 所定単位数に対する加算率        |
|----|-------------|---------------------|
| 早朝 | 6:00～8:00   | 1回につき、所定単位数の100分の25 |
| 夜間 | 18:00～22:00 |                     |
| 深夜 | 22:00～6:00  | 1回につき、所定単位数の100分の50 |

○初回加算 3,000円

○交通費 無料

## ④その他加算

| 加算名         | 提供時間      | 所定単位数<br>1割 | 所定単位数<br>2割 | 所定単位数<br>3割 |
|-------------|-----------|-------------|-------------|-------------|
| 複数名訪問加算(Ⅰ)  | 30分未満     | 254円/回      | 508円/回      | 762円/回      |
|             | 30分以上     | 402円/回      | 804円/回      | 1,206円/回    |
| 複数名訪問加算(Ⅱ)  | 30分未満     | 201円/回      | 402円/回      | 603円/回      |
|             | 30分以上     | 317円/回      | 634円/回      | 951円/回      |
| 特別管理加算(Ⅰ)   | 500円/回    | 1,000円/回    | 1,500円/回    |             |
| 特別管理加算(Ⅱ)   | 250円/回    | 500円/回      | 750円/回      |             |
| 緊急時訪問看護加算   | 574円/月    | 1,148円/回    | 1,722円/回    |             |
| 退院時共同指導課加算  | 600円/月    | 1,200円/回    | 1,800円/回    |             |
| ターミナルケア加算   | 2,500/死亡月 | 4,000円/死亡月  | 6,000円/死亡月  |             |
| エンゼルケア(保険外) |           | 10,000円/回   |             |             |