

介護保険利用料金表 (令和6年6月1日現在)

【介護保険の法定利用料および利用者負担】

1. 介護予防訪問看護料金(要支援1～2)(看護師の場合)

時間	介護給付費 単位数(×11.12)	利用者負担額 (1割)	利用者負担額 (2割)	利用者負担額 (3割)
20分未満(夜・朝・深夜のみ)	303 単位	337 円	674 円	1,011 円
30分未満	451 単位	502 円	1,003 円	1,505 円
30分から1時間未満	794 単位	883 円	1,766 円	2,649 円
1時間以上1時間半未満	1,090 単位	1,212 円	2,424 円	3,636 円

訪問看護料金(要介護1～5)(看護師の場合)

時間	介護給付費 単位数(×11.12)	利用者負担額 (1割)	利用者負担額 (2割)	利用者負担額 (3割)
20分未満(夜・朝・深夜のみ)	314 単位	350 円	699 円	1,048 円
30分未満	471 単位	524 円	1,048 円	1,572 円
30分から1時間未満	823 単位	916 円	1,831 円	2,746 円
1時間以上1時間半未満	1,128 単位	1,255 円	2,509 円	3,763 円

※交通費は、通常の訪問看護地域の場合所定単位数に含まれる

※早朝(6～8時)・夜間(18～22時)は25%、深夜(22～6時)は50%増し

介護予防訪問看護料金(要支援1～2)(理学療法士、作業療法士、又は言語聴覚士の場合)

時間	単位数 単位数(×11.12)	利用者負担額 (1割)	利用者負担額 (2割)	利用者負担額 (3割)
20分(1単位)	284 単位	316 円	632 円	948 円
40分(2単位)	568 単位	632 円	1,264 円	1,895 円
理学療法士の訪問回数が看護 職員の訪問回数を超える場合	— 8 単位	— 9円 (1回につき)	— 18円 (1回につき)	— 27円 (1回につき)
看護職員の訪問回数が理学療 法士等の訪問回数を超えている が特定の加算を算定していない 場合	— 8 単位	— 9円 (1回につき)	— 18円 (1回につき)	— 27円 (1回につき)

◎12月を超えて介護予防訪問看護費の算定を行う場合、上記の8単位減算に該当する場合は1回につき15単位をさらに減算し、該当しない場合は1回につき5単位を減算



訪問看護料金(要介護 1～5)(理学療法士、作業療法士、又は言語聴覚士の場合)

時間	単位数 単位数(×11.12)	利用者負担額 (1割)	利用者負担額 (2割)	利用者負担額 (3割)
20分(1単位)	294 単位	327 円	654 円	981 円
40分(2単位)	588 単位	654 円	1,308 円	1,962 円
60分(3単位)	795 単位	884 単位	1,768 円	2,653 円
理学療法士の訪問回数が看護 職員の訪問回数を超える場合	— 8 単位	— 9円 (1回につき)	— 18円 (1回につき)	— 27円 (1回につき)
看護職員の訪問回数が理学療 法士等の訪問回数を超えている が特定の加算を算定していない 場合	— 8 単位	— 9円 (1回につき)	— 18円 (1回につき)	— 27円 (1回につき)

※理学療法士、作業療法士、言語聴覚士によるリハビリは 1 回 20 分(1 単位)とし、1 週間に 6 回を限度とする。一日に 2 回を超えて行う場合は、一回につき所定単位数に 90/100 を乗じた単位数で算定する。

※ア 理学療法士等が訪問看護を提供している利用者については、利用者の状況や実施した看護(看護業務の一環としてのリハビリテーションを含む)の情報を看護職員と理学療法士等が連携し作成する事とする。

イ 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成に当たり、訪問看護サービスの利用開始時や利用者の状態の変化等に合わせた定期的な看護職員の訪問により、利用者の状態について適切に評価を行うと共に、理学療法士等による訪問看護はその訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員の代わりにさせる訪問である事等を利用者に説明し、同意を得ることとする。

2. 加算料金

項目	単位数	利用者負担額 (1割)	利用者負担額 (2割)	利用者負担額 (3割)
※特別管理加算(Ⅰ)(月 1 回)	500 単位	556 円	1,112 円	1,668 円
特別管理加算(Ⅱ)	250 単位	278 円	556円	834 円
サービス提供体制強化加算(毎回)	6 単位	7 円	14 円	20 円
退院時共同指導加算(月 1～2 回)	600 単位	668 円	1,335 円	2,002 円
初回加算(Ⅰ)退院日当日	350 単位	390 円	779 円	1,168 円
初回加算(Ⅱ)上記以外	300 単位	334円	668円	1,001 円
複数名訪問看護加算Ⅰ(30分未 満、30分以上)看護師同行	254 単位 402 単位	283 円 447 円	565 円 894 円	848 円 1,341 円
長時間訪問看護加算(1 回に付)	300 単位	334円	668円	1,001円
看護・介護職員連携強化加算	250 単位	278円	556円	834 円
口腔連携強化加算	50 単位	56円	112円	167円
※ターミナルケア加算(適応時)	2,500 単位	2,780円	5,560円	8,340円
※緊急時訪問看護加算(月 1 回)	600 単位	668円	1,335円	2,002円
※同一建物等の減算	介護給付費の 90/100			



※緊急時訪問看護加算は、別に契約が必要です。臨時訪問時の要した時間に応じ、訪問看護料金が発生します。1月以内の2回目以降の緊急時訪問については、早朝・夜間、深夜の訪問看護に係る換算を算定する。

※特別管理加算は、厚生労働大臣が定める状態にある者(医療機器等を使用する者等)として定められている利用者に行われる管理のことです。

- ① 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もしくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者、または気管カニューレもしくは留置カテーテルを使用している状態ある者
- ② 特別管理加算(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・在宅中心静脈栄養法指導管理・在宅成分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・在宅自己疼痛患者指導管理・在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態にある者
 - ・人工肛門・人工膀胱を設置している状態にある者
 - ・真皮を超える褥瘡の状態にある者
 - ① NPUAP 分類Ⅲ度又はⅣ度 ②DESIGN 分類 D3,D4,D5
 - ・在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者

※特別管理加算と緊急時訪問加算、サービス提供体制強化加算、看護体制強化加算は区分支給限度基準額の算定対象外となる。

※サービス提供体制強化加算は、厚生労働省の基準に適した施設に対する加算です。

※「ターミナルケア加算」は、ご自宅で行われる終末期の看護のことです。

※同一敷地内建物等の減算は、事業所と同一敷地内または隣接する敷地内の建物に居住する利用者の訪問の場合。

【介護保険法定外の利用料】

1.交通費

通常の訪問看護実施地域(青葉区・都筑区・宮前区の一部地域、詳細は事業所へお問い合わせ下さい)の交通費はかかりません。

通常の訪問看護実施地域以外の場合、交通費の実費をご負担していただきます。

実施地域を超えた所から片道分を1キロメートル未満100円

2.介護保険支給限度額を超えた訪問看護利用は、10割負担となります。

3.ケアプラン上の訪問看護時間を超過した場合の訪問看護利用料

営業時間内30分毎に、1,000円(15分超過から適応となります)

営業時間外30分毎に、2,000円

4.死亡時の看護

死亡時のご遺体のお世話等 15,000円 税別

5.その他の費用

おむつ等を使用した場合、実費相当額をいただきます。



6.キャンセル料

サービス前日17時までの連絡 無料

サービス利用日当日の連絡 当該基本料金の 10%

当日連絡がない場合 当該基本料金の 100%

以上のようにさせていただきますのでご了承ください。

※訪問看護は医師の指示に基づいて実施されるものであり、1 ヶ月～6 ヶ月の有効期限とし『訪問看護指示書』が発行されます。その際、主治医の医療機関において利用者一部負担金が発生いたしますことをご了承ください。

