

訪問看護利用料（医療）

□ 医療保険の訪問看護利用料（単位は円）

管理療養費（1日につき）

項目	利用料	利用者負担		
	月の初回	1割	2割	3割
機能強化型訪問看護管理療養費 1	13230	1323	2646	3969
機能強化型訪問看護管理療養費 2	10030	1003	2006	3009
機能強化型訪問看護管理療養費 3	8700	870	1740	2610
訪問看護管理療養費	7670	767	1534	2301

項目	利用料	利用者負担		
	2回目以降	1割	2割	3割
訪問看護管理療養費 1	3000	300	600	900
訪問看護管理療養費 2	2500	250	500	750

基本療養費（1日につき）

項目	利用料	利用者負担			
		1割	2割	3割	
訪問看護基本療養費Ⅰ	看護師 理学療法士など 週3日まで	5550	560	1110	1670
	看護師 週4日以降	6550	655	1310	1965
	理学療法士など 週4日以降	5550	560	1110	1670
	准看護師 週3日まで	5050	510	1010	1520
	准看護師 週4日以降	6050	610	1220	1830
訪問看護基本療養費Ⅱ	3人～看護師 週3日まで	2780	278	556	834
	3人～看護師 週4日以降	3280	328	656	984
	3人～准看護師 週3日まで	2530	253	506	759
	3人～准看護師 週4日以降	3030	303	606	909
訪問看護基本療養費Ⅲ 精神科訪問看護基本療 養費Ⅲ	入院中に1回 (厚生労働大臣が定める疾病など は入院中に2回)	8500	850	1700	2550

精神科管理療養費（1回につき）

項目	利用料	利用者負担		
		月の初回	1割	2割
機能強化型訪問看護管理療養費 1	13230	1323	2646	3969
機能強化型訪問看護管理療養費 2	10030	1003	2006	3009
機能強化型訪問看護管理療養費 3	8700	870	1740	2610
訪問看護管理療養費	7670	767	1534	2301

項目	利用料	利用者負担		
		2回目以降	1割	2割
訪問看護管理療養費 1	3000	300	600	900
訪問看護管理療養費 2	2500	250	500	750

精神科基本療養費（1日につき）

項目			利用料	利用者負担		
				1割	2割	3割
精神科 訪問看護基本療養費 1	看護師 理学療法士など 週3日まで	30分以上	5550	560	1110	1650
		30分未満	4250	430	850	1280
	看護師 理学療法士など 週4日以降	30分以上	6550	660	1310	1970
		30分未満	5100	510	1020	1530
	准看護師 週3日まで	30分以上	5050	510	1010	1520
		30分未満	3870	390	770	1160
	准看護師 週4日以降	30分以上	6050	610	1210	1820
		30分未満	4720	470	940	1420
	精神科 訪問看護基本療養費 2 同一建物への訪問	3人～看護師 理学療法士など 週3日まで	2780	280	560	830
		30分未満	2130	210	430	640
	3人～看護師 理学療法士など 週4日以降	30分以上	3280	330	660	980
		30分未満	2550	260	510	770
	3人～准看護師 週3日まで	30分以上	2530	250	510	760
		30分未満	1940	190	390	580
	3人～准看護師 週4日以降	30分以上	3030	300	610	910
		30分未満	2360	240	470	710
精神科 訪問看護基本療養費 3 一時的な外泊時	入院中に1回 看護師 理学療法士 (厚生労働大臣が定める疾病などは入院中に2回)		8500	850	1700	2550

24時間対応体制加算（1月につき）

加算項目		利用料	利用者負担		
			1割	2割	3割
24時間対応体制加算(イ)	看護業務の負担軽減の取り組みを行っている場合	6800	680	1360	2040
24時間対応体制加算(ロ)	上記以外の場合	6520	650	1300	1960

緊急訪問看護加算（1日につき）

利用者の同意を得て、利用者又は家族等に対して、24時間連絡できる体制にあって、かつ、計画的に訪問することになつてない緊急時訪問を必要に応じて行う体制にある場合

加算項目		利用料	利用者負担		
			1割	2割	3割
緊急訪問看護加算 利用者又はその家族等からの電話等による緊急の求めに応じ、主治医の指示により緊急に訪問看護を実施した場合	月14日目まで	2650	270	530	800
	月15日目以降	2000	200	400	600

夜間・早朝・深夜訪問看護加算（1日につき）

加算項目		利用料	利用者負担		
			1割	2割	3割
夜間早朝訪問看護加算 18:00～22:00 6:00～8:00		2100	210	420	630
深夜訪問看護加算 22:00～6:00		4200	420	840	1260

長時間訪問看護を行った場合の加算（1日につき）

訪問看護に特別な管理を必要とする利用者に対し、所要時間60分以上90分未満の訪問看護を行った後に引き続き訪問看護を行う場合であつて、当該訪問看護の所要時間を通算した時間が90分以上となる場合

加算項目		利用料	利用者負担		
			1割	2割	3割
長時間訪問看護加算	1日/週	5200	520	1040	1560

特別管理加算（1月につき）

加算項目	利用料	利用者負担		
		1割	2割	3割
特別管理加算(重症) 在宅悪性腫瘍等患者指導管理を受けている状態にある者 在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者 気管カニューレを使用している状態にある者 留置カテーテルを使用している状態にある者	5000	500	1000	1500
特別管理加算 在宅自己腹膜灌流指導管理を受けている状態にある者 在宅血液透析指導管理を受けている状態にある者 在宅酸素療法指導管理を受けている状態にある者 在宅中心静脈栄養法指導管理を受けている状態にある者 在宅成分栄養経管栄養法指導管理を受けている状態にある者 在宅自己導尿指導管理を受けている状態にある者 在宅人工呼吸指導管理を受けている状態にある者 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理を受けている状態にある者 在宅自己疼痛管理指導管理を受けている状態にある者 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 人工肛門または人口膀胱を設置している状態にある者 真皮を越える褥瘡の状態にある者 ①NPUAP 分類Ⅲ度またはⅣ度 ②DESIGN-R 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	2500	250	500	750

訪問看護ターミナルケア療養費

在宅で死亡した利用者に対して、事業所が、その死亡日 及び死亡日前 14 日以内に 2 日(死亡日及び死亡日前 14 日以内に当該利用者に対して訪問看護を行っている場合にあっては、1 日)以上ターミナルケアを行った場合(ターミナルケアを行った後、24 時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む)

加算項目	利用料	利用者負担		
		1割	2割	3割
訪問看護ターミナルケア療養費Ⅰ 自宅で死亡した利用者又は特養で看取り介護加算などを算定していない利用者	死亡月	25000	2500	5000
訪問看護ターミナルケア療養費Ⅱ 特養などで死亡した利用者で看取り介護加算などを算定している利用者		10000	1000	2000
遠隔死亡診断補助加算 医師が ICT を活用して死亡診断等を行う場合において、研修を受けた看護師が医師の補助を行った場合		1500	150	300
				450

その他加算

加算項目	利用料	利用者負担		
		1割	2割	3割
難病など複数回訪問看護加算	2回/日	4500	450	900
	3回以上/日	8000	800	1600
複数名訪問看護加算	看護師 2 人	1日 1回	4500	450
	看護師と准看護師	1日 1回	3800	380
	看護師と看護補助	1日 1回	3000	300
		1日 2回	6000	600
		1日 3回以上	10000	1000
退院支援指導加算	退院日の翌日以降初日に加算	6000	600	1200
保険医療機関から退院する利用 者に、退院日在宅で療養上必 要な指導を行う場合	長時間(90 分以上)の場合 (厚生労働大臣の定める疾患のもの)	8400	840	1680
				2520

加算項目	利用料	利用者負担		
		1割	2割	3割
退院時共同指導加算 病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院中又は入所中の利用者が退院又は退所するに当たり、事業所の看護師等（准看護師を除く。）が退院時共同指導を行った後に、その利用者の退院又は退所後に初回訪問を行った場合	退院日の翌日以降初日に加算	800	80	160 240
特別管理指導加算 退院時共同指導を行う利用者のうち特別管理加算の対象者に加算	月1回	2000	200	400 600
在宅患者連携指導加算 訪問診療や訪問歯科診療、訪問薬剤管理指導を実施している医療機関や薬局と情報を共有して、それを基に療養上必要な指導を行う場合	1回あたり（月1回まで）	3000	300	600 900
在宅患者緊急等カンファレンス加算	1回あたり（月2回まで）	2000	200	400 600
精神科重症患者支援管理連携加算 精神疾患の病状が不安定な患者等を対象に保険医療機関と連携して行う場合	月1回	8400	840	1680 2520
訪問看護情報提供療養費 1・2・3	月1回	2500	250	500 750
看護・介護職員連携強化加算 事業所が、社会福祉士法及び介護福祉士法の規定に基づき登録を受けた訪問介護事業所と連携し、当該訪問介護事業所の訪問介護員等がその利用者に対し、口腔内の喀痰吸引等の厚生労働省令が定める行為を医師の指示の下に円滑に行うための支援を行った場合	月1回	2500	250	500 750
専門管理加算	月1回	2500	250	500 750
特別地域訪問看護加算	月1回	所定額の50%		
訪問看護医療DX情報活用加算	月の初回	50	10	10 20
ベースアップ評価料（I）	月1回	780	80	160 240
ベースアップ評価料（II）1～18	月1回	10～ 500	1～ 50	2～ 100 3～ 150

その他の費用（自費）

サービス内容等	費用
自費訪問看護 主治医からの指示書がない場合 訪問看護が医療・介護保険の対象にならない場合	訪問看護代 5,000円～10,000円
交通費 表2記載の「通常の事業の実施地域」以外の地域に居宅において行う訪問看護 自動車を使用した場合の交通費	交通費の実費
イセカア料	15,000円
キャンセル料 訪問時のキャンセル（ドタキャン）に対してはキャンセル料をいただきます	3,000円