別 紙

利用者負担額(要介護)

サービス提供時間数 サービス提供時間帯	20分未満 (訪看 I 1)		30分未満 (訪看 I 2)		30分以上 1時間未満 (訪看 I 3)		1時間以上 1時間30分未満 (訪看 I 4)	
	単位	利用者負担額 1割 2割	単位	利用者負担額 1割 2割	単位	利用者負担額 1割 2割	単位	利用者負担額 1割 2割
昼間	313	348円 696円	470	523円 1,045円	821	913円 1,826円	1,125	1,251円 2,502円
早朝・夜間	391	435円 870円	588	654円 1,308円	1,026	1,141円 2,282円	1,406	1,563円 3,127円
深夜	470	523円 1,045円	705	784円 1,568円	1,232	1,370円 2,740円	1,688	1,877円 3,754円

利用者負担(要支援)

サービス提供時間数 サービス提供時間帯	20分未満 (予訪看 I 1)		30分未満 (予訪看 I 2)		30分以上 1時間未満 (予訪看 I 3)		1時間以上 1時間30分未満 (予訪看 I 4)	
	単位	利用者負担額 1割 2割	単位	利用者負担額 1割 2割	単位	利用者負担額 1割 2割	単位	利用者負担額 1割 2割
昼間	302	336円 672円	450	500円 1,001円	792	881円 1,761円	1,087	1,209円 2,417円
早朝・夜間	378	420円 841円	563	626円 1,252円	990	1,101円 2,202円	1,359	1,511円 3,022円
深夜	453	504円 1,007円	675	751円 1,501円	1,188	1,321円 2,642円	1,631	1,814円 3,627円

2級地加算 11.12円/1単位

提供時間帯名	早朝	昼間	夜間	深夜
時間帯	午前6時から 午前8時まで	午前8時から 午後6時まで	午後6時から 午後10時まで	午後10時から 午前6時まで

サービス提供開始時刻が早朝・夜間の場合は、1回につき所定単位数の100分の25、深夜の場合は、100分の50に相当する単位が加算されます。

※准看護師が訪問した場合は、所定単価数の90%で算定します。

※実際の請求と料金表の合計とは、小数点以下の処理から誤差が発生する場合があります。

加算料金<<訪問看護>>

加 算	利用料	利用者負担額		算 定 回 数 等
		上段 1割負担の場合	下段 2割負担の場合	
緊急時訪問看護加算	6,382円	638円 1,276円		1月に1回
特別管理加算Ⅰ	5,560円	556円 1,112円		1月に1回
特別管理加算Ⅱ	2,780円	278円 556円		1月に1回
ターミナルケア加算	22,240円	2,224円 4,448円		死亡月に1回
初 回 加 算	3,336円	334円 667円		初回のみ
退院時共同指導加算	6,672円	667円 1,334円		1回当たり
看護介護職員連携強化加算	2,780円	278円 556円		1月に1回
長時間訪問看護加算	3,336円	334円 667円		1回当たり
エンゼルケア（死後の処置）	11,000円 (税込)		11,000円 (税込)	

加算料金<<介護予防訪問看護>>

加 算	利用料	利用者負担額		算 定 回 数 等
		上段 1割負担の場合	下段 2割負担の場合	
緊急時訪問看護加算	6,382円	638円 1,276円		1月に1回
特別管理加算Ⅰ	5,560円	556円 1,112円		1月に1回
特別管理加算Ⅱ	2,780円	278円 556円		1月に1回
初 回 加 算	3,336円	334円 667円		初回のみ
退院時共同指導加算	6,672円	667円 1,334円		1回当たり
看護介護職員連携強化加算	2,780円	278円 556円		1月に1回
長時間訪問看護加算	3,336円	334円 667円		1回当たり

<令和3年6月1日 現在>

※ 緊急時訪問看護加算は、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して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旨を説明し、同意を得た場合に加算します。緊急訪問に際しては、別途規定の利用料が発生します。

※ 特別管理加算は、指定訪問看護（指定介護予防訪問看護）に関し特別な管理を必要とする利用者（別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る）に対して、指定訪問看護（指定介護予防訪問看護）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。なお、「別に厚生労働大臣が定める状態にあるもの」とは次のとおりです。

※ 特別管理加算（Ⅰ）は①に、特別管理加算（Ⅱ）は②～⑤に該当する利用者に対して訪問看護を行った場合に加算します。

- ① 在宅悪性腫瘍患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態
- ② 在宅自己腹膜灌流^{かんりゅう}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、在宅成分栄養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、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態
- ③ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- ④ 真皮を超える褥瘡の状態
- ⑤ 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

※ ターミナルケア加算は、在宅で死亡された利用者について、利用者又はその家族等の同意を得て、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものは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時間以内にご自宅以外で死亡された場合を含む。）に加算します。

その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものとは次のとおりです。

- イ 多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る）、他系統萎縮症（綿糸体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態
- ロ 急性増悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態

※ 初回加算は新規に訪問看護計画（介護予防訪問看護計画）を作成した利用者に対し、訪問看護を提供した場合に加算します。また退院時共同指導料を算定する場合は算定しません。

※ 退院時共同指導料は入院若しくは入所中の者が退院退所するにあたり、主治医等と連携し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後に加算します。また初回加算を算定する場合は算定しません。

- ※ 看護・介護職員連携強化加算はたん吸引等を行う訪問介護事業所と連携し、利用者に係る計画の作成の支援等を行った場合に加算します。
- ※ 複数名訪問看護加算は、2人の看護師等(両名とも保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士であることを要する。)が同時に訪問看護を行う場合(利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合等)に加算します。
- ※ 長時間訪問看護加算は、特別管理加算の対象者に対して、1回の時間が1時間30分を超える訪問看護を行った場合、訪問看護の所定サービス費(1時間以上1時間30分未満)に加算します。なお、当該加算を算定する場合は、別途定めた1時間30分を超過する部分の利用料は徴収しません。
- ※ 主治の医師から、急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を受けた場合は、その指示の日から14日間に限って、介護保険による訪問看護費は算定せず、別途医療保険による訪問看護の提供となります。