

【介護保険対応 介護予防訪問看護利用料金表（非課税）要支援認定】

サービス内容	単位数	1割	1割金額	2割金額	3割金額	サービス提供時間	基本単位
予防訪問看護Ⅰ-1・時間内	303	3,454円	346円	691円	1,037円	1回につき 20分未満	303単位
予防訪問看護Ⅰ-1・夜	379	4,320円	432円	864円	1,296円		
予防訪問看護Ⅰ-1・深	455	5,187円	519円	1,038円	1,557円		
予防訪問看護Ⅰ-2・時間内	451	5,141円	515円	1,029円	1,543円	1回につき 30分未満	451単位
予防訪問看護Ⅰ-2・夜	564	6,429円	643円	1,286円	1,929円		
予防訪問看護Ⅰ-2・深	677	7,717円	772円	1,544円	2,316円		
予防訪問看護Ⅰ-3・時間内	794	9,051円	906円	1,811円	2,716円	1回につき 30分以上 1時間未満	794単位
予防訪問看護Ⅰ-3・夜	993	11,320円	1,132円	2,264円	3,396円		
予防訪問看護Ⅰ-3・深	1,191	13,577円	1,358円	2,716円	4,074円		
予防訪問看護Ⅰ-4・時間内	1,090	12,426円	1,243円	2,486円	3,728円	1回につき 1時間以上 1時間30分未満	1,090単位
予防訪問看護Ⅰ-4・夜	1,363	15,538円	1,554円	3,108円	4,662円		
予防訪問看護Ⅰ-4・深	1,635	18,639円	1,864円	3,728円	5,592円		
予防訪問看護Ⅰ-5（PT・OT・ST）	284	3,237円	324円	648円	972円	※リハビリ 20分	284単位
予防訪問看護Ⅰ-5（PT・OT・ST）	568	6,475円	648円	1,295円	1,943円	リハビリ 40分 284単位×2	
予防訪問看護Ⅰ-5・2超（PT・OT・ST）	426	4,856円	486円	972円	1,457円	リハビリ 60分 142単位×3	142単位
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	6	68円	7円	14円	21円	看護訪問1回につき6単位 リハビリ20分 1回につき6単位	6単位
特別管理加算Ⅰ （1か月につき1回）	500	5,700円	570円	1,140円	1,710円	在宅悪性腫瘍患者指導管理等を受けている状態や留置カテーテル等を使用している状態であること。	
特別管理加算Ⅱ （1か月につき1回）	250	2,850円	285円	570円	855円	在宅酸素療法指導管理などを受けている状態や真皮を超える褥瘡の状態であること。	
複数名訪問看護加算Ⅰ（30分未満）	254	2,895円	290円	579円	869円	1回につき複数名の看護師が1人の利用者に訪問看護を行った場合に算定。	
（30分以上）	402	4,582円	459円	917円	1,375円		
複数名訪問看護加算Ⅱ（30分未満）	201	2,291円	230円	459円	688円	1回につき看護師等と看護補助者が1人の利用者に訪問看護を行った場合に算定。	
（30分以上）	317	3,613円	362円	723円	1,084円		
長時間訪問看護加算	300	3,420円	342円	684円	1,026円	特別管理加算対象の方で1時間30分以上の場合算定	
初回加算Ⅰ	350	3,990円	399円	798円	1,197円	新規に看護師が訪問看護を退院日に提供した場合	
初回加算Ⅱ	300	3,420円	342円	684円	1,026円	新規に訪問看護を退院日以外に提供した場合	
退院時共同指導加算	600	6,840円	684円	1,368円	2,052円	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、その内容を文章により提供した場合	
*緊急時介護予防訪問看護加算Ⅰ	600	6,840円	684円	1,368円	2,052円	1か月につき1回算定。	

*PT...理学療法士、OT...作業療法士、ST...言語聴覚士 リハビリは上限は週120分迄。 令和7年5月1日施行

*PT・OT・STの場合、利用開始月から12月超の利用者に介護予防訪問を行った場合は1回5単位を減算。

*緊急時介護予防訪問看護加算、夜・朝、深夜加算は24時間連絡体制にあるステーションが算定することができます。

※緊急時介護予防訪問看護加算・特別管理加算Ⅰ・Ⅱは区分支給限度基準額の算定対象外。

※夜間・早朝 2.5%増し 深夜 5.0%増し（基本単位数に加算、小数点以下四捨五入）

＜利用料負担額の計算方法＞	
介護保険によるサービス利用料	単位数× 11.40（1級地単価）・・・A（小数点以下切り下げ）
	・ A -（A×90%）＝利用者負担額（1割）
	・ A -（A×80%）＝利用者負担額（2割）
	・ A -（A×70%）＝利用者負担額（3割）
*小数点以下は切り下げで計算になります。	*夜間・早朝
*准看護師がサービスを提供する場合は全ての基本単位数×90%になります。	*深夜

【運営基準に定められたその他の費用】

算定項目	サービス内容
交通費	通常の実施地域を越えてサービスを提供する場合の交通費は実費を徴収いたします。
	自動車を使用した場合の交通費は通常の事業実施地域を越えてから片道概ね10km以上につき1,500円を徴収いたします。

【介護保険対象外のサービス実施のご利用料（税込み）】

算定項目	サービス内容
在宅以外での訪問看護	ご相談に応じます。
死後の処置	亡くなられた後の処置と処置材料費込みで20,000円。
その他オプション	ご相談に応じます。

キャンセル料	・ サービス利用日の前日まで 無料
	・ サービス利用日の当日 利用者負担2,000円
	*サービスの利用を中止する際には、速やかにご連絡をお願いします。
	但し、利用者様の様態の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合はキャンセル料は不要です。
	休みの連絡 TEL 03-6904-5146