

阪井カルフル・ド・ルポ(訪問看護) 利用料金表【介護保険】

令和8年5月1日～

単位(円)

1.基本料金表 (1回の訪問看護の利用料)

項目	時間	負担金額		
		1割負担	2割負担	3割負担
予防看 I 1	20分未満	303	606	909
予防看 I 2	20分以上30分未満	451	902	1,353
予防看 I 3	30分以上60分未満	794	1,588	2,382
予防看 I 4	60分以上90分未満	1,090	2,180	3,270
訪看 I 1	20分未満	314	628	942
訪看 I 2	20分以上30分未満	471	942	1,413
訪看 I 3	30分以上60分未満	823	1,646	2,469
訪看 I 4	60分以上90分未満	1,128	2,256	3,384

※准看護師が訪問の場合は上記料金の90/100

※早朝・夜間(6～8時、18時～22時):25%増

※深夜(22時～6時):50%増

2.加減算料金表

単位(円)

項目	時間	負担金額			算定回数
		1割負担	2割負担	3割負担	
初回加算(Ⅰ)		350	700	1,050	初回
初回加算(Ⅱ)		300	600	900	初回
退院時共同指導加算		600	1,200	1,800	初回
長時間訪問看護加算		300	600	900	1回につき
複数名訪問看護加算(Ⅰ)	30分未満	254	508	762	1回につき
	30分以上	402	804	1,206	
複数名訪問看護加算(Ⅱ)	30分未満	201	402	603	
	30分以上	317	634	951	
緊急時訪問看護加算Ⅱ		574	1,148	1,722	1月につき
特別管理加算Ⅰ		500	1,000	1,500	1月につき
特別管理加算Ⅱ		250	500	750	1月につき
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)		6	12	18	1回につき
同一建物減算		所定単位数の90/100			1回につき

初回加算(Ⅰ)

過去二月間訪問看護を受けていない場合や、要支援から要介護に変わった場合等に、新たに訪問看護計画書を作成し、退院(退所)した当日に訪問した際算定

初回加算(Ⅱ)

過去二月間訪問看護を受けていない場合や、要支援から要介護に変わった場合等に、新たに訪問看護計画書を作成し、退院(退所)した翌日以降に訪問した際算定

退院時共同指導加算

入院入所中に退院時共同指導を行った場合、退院後初回の訪問看護に加算 (表A)該当者は2回算定できる

長時間訪問看護加算

(表A)に該当する利用者に対して、1回の訪問時間が90分を越える場合に算定

複数名訪問看護加算

1人の看護師では困難で、同時に複数の看護師等が訪問看護を行う場合、2人目に算定(利用者および家族の同意が必要)

緊急時訪問看護加算Ⅱ

利用者および家族が緊急時の訪問看護を希望し、加算について同意した場合に算定

特別管理加算Ⅰ

利用者が、〈表Aの①〉に該当する場合に算定。

特別管理加算Ⅱ

利用者が、〈表Aの②〉に該当する場合に算定。

サービス提供体制強化加算(Ⅰ)

全ての看護師等に対して、研修計画を作成し当該計画に従い研修(外部における研修を含む)を実施または実施を予定していること
利用者に関する情報、もしくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達、または事業所における看護師等の技術指導を目的とした会議を定期的開催すること

全ての看護師等に対して、健康診断等を定期的実施し、看護師等の総数のうち、勤続7年以上の者の占める割合が30%以上

同一建物減算

同一建物に20人以上居住する建物に訪問する場合

※急性憎悪により主治医から特別訪問看護指示書が出された場合、その期間(最大2週間)は医療保険の適用となります

〈表A〉①気管カニューレ ②真皮を越える褥瘡に該当する方は最大4週間

3.その他の費用(保険適用外の料金)

項目	料金	内容
死後の処置料金	10,000 円	訪問看護サービスの提供と連続して行われた、在宅での死後の処置料

表A: 厚生労働大臣が定める状態

①特別管理加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 在宅悪性腫瘍患者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 <input type="checkbox"/> 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
②特別管理加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 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、在宅持続腸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 <input type="checkbox"/> 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態 <input type="checkbox"/> 真皮を越える褥瘡の状態 <input type="checkbox"/> 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