訪問看護ステーション会津
料金表

医療保険
（および精神科）

介護保険

その他

医療保険の訪問看護料金表

2026年6月報酬改定に基づく（円）		10割	1割	2割	3割
基本療養費 ①保健師、助産師又は看護師 ②准看護師 ③PT、OT、STの場合	週３日目まで/日	①5,550 ②5,050 ③5,550	①560 ②510 ③560	①1,110 ②1,010 ③1,110	①1,660 ②1,520 ③1,660
	週４日目以降/日	①6,550 ②6,050 ③5,550	①660 ②610 ③560	①1,310 ②1,210 ③1,110	①1,965 ②1,820 ③1,655
	緩和ケア･褥瘡ケアに係る専門の看護師/月	12,850	1,285	2,570	3,855
管理療養費１	月の1日目/日	7,710	771	1,542	2,313
	月の2日目以降/日 単一建物居住利用者20人未満	3,010	300	600	900
訪問看護基本療養費Ⅱ 同一日2名 ①保健師、助産師又は看護師 ②准看護師 ③PT、OT、STの場合	同一建物内での訪問看護を提供する場合 週3日まで/日	①5,550 ②5,050 ③5,550	①560 ②510 ③560	①1,110 ②1,010 ③1,110	①1,660 ②1,520 ③1,660
	週4日目以降/日	①6,550 ②6,050 ③5,550	①660 ②610 ③560	①1,310 ②1,210 ③1,110	①1,965 ②1,820 ③1,655
	緩和ケア･褥瘡ケアに係る専門の看護師/月	12,850	1,285	2,570	3,855
訪問看護基本療養費Ⅱ 同一日3名以上9名以下 ①保健師、助産師又は看護師 ②准看護師 ③PT、OT、STの場合	同一建物内での訪問看護を提供する場合 週3日まで/日	①2,780 ②2,530 ③2,780	①280 ②250 ③280	①560 ②510 ③560	①830 ②760 ③830
	週4日目以降/日	①3,280 ②3,030 ③2,780	①330 ②300 ③280	①660 ②610 ③560	①980 ②910 ③860
訪問看護基本療養費Ⅲ	医療機関へ入院中、外泊時に訪問看護を利用される場合/外泊期間	8,500	850	1,700	2,550
時間による加算 同一建物内１人又は２人	午前6時～午前8時 午後6時～午後10時	2,100	210	420	630
	午後10時～午前6時	4,200	420	840	1,260

精神科訪問看護 基本療養費Ⅰ・Ⅲ （同一日2人）	週３日目まで/日 (30分未満) (30分以上)	4.250 5,550	430 560	850 1,110	1,280 1,660
	週４日目以降/日 (30分未満) (30分以上) （OT等週3日までと同額）	5,100 6,550	510 660	1,020 1,310	1,530 1,970
精神科訪問看護 基本療養費Ⅰ・Ⅲ （同一日2人） 准看護による場合	週３日目まで/日 (30分未満) (30分以上)	3,870 5,050	380 510	770 1,010	1160 1520
	週４日目以降/日 (30分未満) (30分以上)	4,720 6,050	470 610	940 1,210	1,420 1,820
精神科訪問看護 基本療養費Ⅲ (同一日３名以上９名以下)	週３日目まで/日(30分未満) (30分以上)	2,130 2,780	210 280	430 560	640 830
	週４日目以降/日 (30分未満) (30分以上)	2,550 3,280	260 330	510 660	770 980
精神科訪問看護 基本療養費Ⅲ (同一建物3名以上9名以下) 准看護による場合	週３日目まで/日 (30分未満) (30分以上)	1,940 2,530	190 250	390 510	580 760
	週４日目以降/日 (30分未満) (30分以上)	2,360 3,030	240 300	470 610	710 910
精神科訪問看護 基本療養費Ⅳ	入院中外泊時に訪問看護を利用される場合/外泊期間	8,500	850	1,700	2,550
管理療養費１	月の1日目/日 機能強化型１算定	13,760	1.380	2,750	4,130

	月の2日目以降/日 管理療養費イ同一建物20人未満	3,010	300	600	900

医療保険内の加算　（円）

加算		10割	1割	2割	3割
24時間対応体制加算 （イ） （ロ）	1回/月	6,800 (6,520)	680 (650)	1,360 (1,300)	2,040 (1,960)
緊急訪問看護加算 (月15日目以降)	1回/日	2,650 (2,000)	270 (200)	530 (400)	800 (600)
特別管理加算	1回/月　麻薬等注射、化学療法，強心剤持続投与，気管切開・気管カニューレ、留置カテーテル使用	5,000	500	1,000	1,500
	上記以外で特別な管理が必要な方 1回/月	2,500	250	500	750
専門管理加算	1回/月 褥瘡,人工肛門等,緩和ケアの専門家および特定行為における管理	2,500	250	500	750
難病等複数回訪問看護加算	1日2回の訪問 (同一建物３人以上9名以下)	4,500 (4,000)	450 (400)	900 (800)	1,350 (1,200)
	1日3回以上の訪問 （同一建物３人以上の場合）	8,000 (7,200)	800 (720)	1,600 (1,440)	2,400 (2,160)
乳幼児加算/6歳未満 （厚労大臣の定める状態）	1回/日	1,400 (1,800)	140 (180)	280 (360)	420 (540)
複数名訪問看護加算	看護職員1回/週 (同一建物３人以上9名以下)	4,500 (4,000)	450 (400)	900 (800)	1,350 (1,200)
	准看護師1回/週 (同一建物３人以上9名以下)	3,800 (3,400)	380 (340)	760 (680)	1,140 (1,020)
	その他職員1回/日 (同一建物３人以上9名以下)	3,000 (2,700)	300 (270)	600 (540)	900 (810)
	その他職員2回/日 (同一建物３人以上9名以下)	6,000 (5,400)	600 (540)	1,200 (1,080)	1,800 (1,620)
	その他職員3回/日 (同一建物３人以上9名以下)	10,000 (9,000)	1,000 (900)	2,000 (1,800)	3,000 (2,700)
複数名精神科訪問看護加算	看護職員1回/日 (同一建物３人以上9名以下)	4,500 (4,000)	450 (400)	900 (800)	1,350 (1,200)
	看護職員　２回/日 (同一建物３人以上9名以下)	9,000 (8,100)	900 (810)	1,800 (1,620)	2,700 (2,430)
	看護職員　3回/日 (同一建物３人以上9名以下)	14,500 (13,000)	1450 (1,300)	2,900 (2,600)	4,350 (3,900)
	准看護師1回/日 (同一建物３人以上9名以下)	3,800 (3,400)	380 (340)	760 (680)	1,140 (1,020)
	准看護師2回/日 (同一建物３人以上9名以下)	7,600 (6,800)	760 (680)	1,520 (1,360)	2,280 (2,040)
	准看護師3回/日 (同一建物３人以上9名以下)	12,400 (11,200)	1,240 (1,120)	2,480 (2,240)	3,720 (3,360)
	その他職員3回/週 (同一建物３人以上9名以下)	3,000 (2,700)	300 (270)	600 (540)	900 (810)
精神科重症患者 （イ） 支援管理連携加算 （ロ）	1回/日	8,400 (5,800)	840 (580)	1,680 (1,160)	2,520 (1,740)
長時間訪問看護加算	1回/週まで	5,200	520	1,040	1,560
退院時共同指導加算	退院調整会議等を行った際	8,000	800	1,600	2,400

特別管理指導加算	上記と併せ特別管理がある際	2,000	200	400	600
退院支援指導加算	退院日の訪問に対し（長時間など）	6,000 (8,400)	600 (840)	1,200 (1,680)	1,800 (2,520)
在宅患者連携指導加算	適応時	3,000	300	600	900
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	適応時	2,000	200	400	600
情報提供療養費 1,2,3	1回/月	1,500	150	300	450
ターミナルケア加算1	適応時	25,000	2,500	5,000	7,500
ターミナルケア加算2 (施設等の看取り介護加算時)	適応時	10,000	1,000	2,000	3,000
訪問看護遠隔診療補助料	1回/月	2,650	270	530	800
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)	1回/月	1,830	180	370	550
訪問看護物価対応料１	月の1日目/日	60	6	12	18
	月の2日目以降/日	20	2	4	8
訪問看護医療DX情報活用加算	1回/月	50	5	10	15
訪問看護医療情報連携加算	1回/月	1,000	100	200	300

※各種公費などの受給者証や限度額受給者証をお持ちの方は、上記の自己負担が免除・減額になる場合もございますので、訪問の際に看護師にご提示ください。

介護保険の訪問看護料金表

2026年6月介護報酬改定に基づく　　1単位＝　　10.0円/単位

要介護の方の訪問看護（円）	単位	10割	1割	2割	3割
訪問看護Ⅰ1（20分未満）	314	3,140	314	628	942
訪問看護Ⅰ2（30分未満）	471	4,710	471	942	1,413
訪問看護Ⅰ3（30分以上60分未満）	823	8,230	823	1,646	2,469
訪問看護Ⅰ4（60分以上90分未満）	1,128	11,280	1,128	2,256	3,384
訪問看護Ⅰ5（リハビリ20分ごと）	294	2,940	294	588	882
訪問看護Ⅰ5・2超（1日に3回以上実施した場合）　訪問看護Ⅰ5の90/100	265	2,650	265	530	795
夜間早朝：午前6時～午前8時 ：午後6時～午後10時		25%UP			
深夜：午後10時～午前6時		50%UP			

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者と連携する場合（円/月）	単位	10割	1割	2割	3割
要介護1～4	2,961	29,610	2,961	5,922	8,883
要介護5	3,761	37,610	3,761	7,522	11,283

要支援の方の訪問看護（円）	単位	10割	1割	2割	3割
予防訪問看護Ⅰ1（20分未満）	303	3,030	303	606	909
予防訪問看護Ⅰ2（30分未満）	451	4,510	451	902	1,353
予防訪問看護Ⅰ3（30分以上60分未満）	794	7,940	794	1,588	2,382
予防訪問看護Ⅰ4（60分以上90分未満）	1,090	10,900	1,090	2,180	3,270
予防訪問看護Ⅰ5（リハビリ20分ごと）	284	2,840	284	568	852
予防訪問看護Ⅰ5・2超（1日に3回以上実施した場合）　訪問看護Ⅰ5の50/100	142	1,420	142	284	426
※利用開始12月超えの場合5単位減となる。					
夜間早朝：午前6時～午前8時 ：午後6時～午後10時		25%UP			
深夜：午後10時～午前6時		50%UP			

介護保険の加算（円）

項目	単位	10割	1割	2割	3割
初回加算（Ⅰ）退院日の訪問に対し１日につき	350	3,500	350	700	1,050
初回加算（Ⅱ）開始月、2か月以上中断し再開した月１日につき	300	3,000	300	600	900
緊急時訪問看護加算（Ⅰ）1回/月	600	6,000	600	1,200	1,800
緊急時訪問看護加算（Ⅱ）1回/月	574	5,740	574	1,148	1,722
特別管理加算（Ⅰ）　1回/月	500	5,000	500	1,000	1,500
特別管理加算（Ⅱ）　1回/月	250	2,500	250	500	750
専門管理加算イ　1回月　褥瘡,人工肛門等,緩和ケアの専門家および特定行為における管理	250	2,500	250	500	750
口腔連携強化加算　1回/月	50	500	50	100	150
退院時共同指導加算：退院調整会議等を行った際	600	6,000	600	1,200	1,800
複数名訪問看護加算（Ⅰ）（一）（30分未満）1回につき	254	2,540	254	508	762
複数名訪問看護加算（Ⅰ）（二）（30分以上）1回につき	402	4,020	402	804	1,206
複数名訪問看護加算（Ⅱ）（一）（30分未満、看護補助者）1回につき	201	2,010	201	402	603
複数名訪問看護加算（Ⅱ）（二）（30分以上、看護補助者）1回につき	317	3,170	317	634	951
長時間訪問看護加算　1回につき	300	3,000	300	600	900
ターミナルケア加算　適応時	2,500	25,000	2,500	5,000	7,500
遠隔死亡診断補助加算　適応時	150	1,500	150	300	450
看護体制強化加算（Ⅰ）　1回/月	550	5,500	550	1,100	1,650
看護体制強化加算（Ⅱ）　1回/月	200	2,000	200	400	600
定期訪問随時対応型訪問介護看護事業所と連携する場合で利用者が急性増悪等により、一時的に頻回の訪問看護を行う必要があって、医療保険による訪問看護が行われる場合（減算）	-97	-970	-97	-194	-291
理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の訪問回数が保健師及び看護師の訪問回数を超えている場合（減算）	-8	-80	-8	-16	-24
介護職員等処遇改善加算	介護サービス費合計単位×1.8%×地域区分単位単価が本加算の総額となり、１割～３割の負担割合証に 応じた額が利用者様の負担となります。				

その他の保険外　オプション料金

交通費 （事業所を起点として）	往復１０ｋｍ未満	1回	200円
	往復１０～20km未満	1回	300円
	往復20～30km未満	1回	400円
	往復30km以上	1回	500円
	なお上限は5,000円/月とさせていただいております。		
基本料金（30分） 外出，旅行支援,訪問延長などに	5,500円～　（税込）		
上記提供が 営業事案買い（夜間17：30～翌朝8：30まで）	50%UP		
永眠時のケア	11,000円　（税込）		
吸引機貸出（1日）	220円　（税込）		

※スタッフの拘束時間を原則とします。
※詳しいお見積りや金額はスタッフまでご相談ください。

訪問のキャンセル料	
当日のキャンセル	3000円／回（税込）
前日までのキャンセル	無料

※当日とは訪問のある日付の午前0時以降です。振替ができなかった場合も発生するためご承知おきください。