

訪問看護・介護予防訪問看護
 料金表

2026年6月1日 改定

【利用者負担算出方法】 地域単価 × 単位数 = 10.42円（1円未満切り捨て） ／ 〇〇円 - （〇〇円 × 負担割合 ※（1円未満切り捨て）） = △△円（利用者負担額） ※負担割合：1割負担の場合 → 0.9 ／ 2割負担の場合 → 0.8 ／ 3割負担の場合 → 0.7 ※利用者負担額欄は各負担割合に応じて単位数を円に換算し表示したものです。ただし、小数点以下は切り捨てとなるため、1ヶ月の合計単位数で計算した場合、多少の誤差が出ます。

基本料金

地域：上尾市
 ／
 地域区分：6地域
 ／
 地域単価：10.42円

区分	サービスの種類	時間等	単位数	10割（円）	1割（円）	2割（円）	3割（円）
基本料金	訪問看護	20分未満	314	3,271	328	655	982
		20分以上30分未満	471	4,907	491	982	1,473
		30分以上1時間未満	823	8,575	858	1,715	2,573
		1時間以上1時間30分未満	1,128	11,753	1,176	2,351	3,526
		1時間30分以上	300	3,126	313	626	938
		理学療法士等による訪問（1回につき）※1日に2回を超えて実施する場合は右記の90%	294	3,063	307	613	919
	介護予防訪問看護	20分未満	303	3,157	316	632	948
		20分以上30分未満	451	4,699	470	940	1,410
		30分以上1時間未満	794	8,273	828	1,655	2,482
		1時間以上1時間30分未満	1,090	11,357	1,136	2,272	3,408
		1時間30分以上	300	3,126	313	626	938
		理学療法士等による訪問（1回につき）※1日に2回を超えて実施する場合は右記の50%	284	2,959	296	592	888

加算・減算（単位数なし）		
加算・減算の種類	算定条件	計算式
早朝加算	午前6時～午前8時に訪問した場合	所定単位数×25%
夜間加算	午後6時～午後10時に訪問した場合	所定単位数×25%
深夜加算	午後10時～午前6時に訪問した場合	所定単位数×50%
准看護師による訪問	准看護師による訪問の場合	所定単位数×0.9
同一建物減算（20人以上）	当事業所と同一建物に居住する利用者、又はこれ以外の同一建物に居住する20人以上の利用者に対してサービスを提供する場合	所定単位数×0.9
同一建物減算（50人以上）	当事業所と同一建物に居住する利用者50人以上の利用者に対してサービスを提供する場合	所定単位数×0.85
リハ職訪問超過減算	前年度の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の訪問回数が看護職員の訪問回数を超えている場合（1回につき）	所定単位数－8単位
高齢者虐待防止措置未実施減算	虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合	所定単位数×0.99

複数名訪問加算							
加算の種類	算定条件	区分	単位数	10割（円）	1割（円）	2割（円）	3割（円）
複数名訪問加算（Ⅰ）	同時に複数の看護師等が1人の利用者に対して指定訪問看護を行った場合	30分未満（1回につき）	254	2,646	265	530	794
		30分以上（1回につき）	402	4,188	419	838	1,257
複数名訪問加算（Ⅱ）	同時に看護師等と看護補助者が1人の利用者に対して指定訪問看護を行った場合	30分未満（1回につき）	201	2,094	210	419	629
		30分以上（1回につき）	317	3,303	331	661	991

加算（単位数・金額あり）							
加算の種類	算定条件	算定単位	単位数	10割（円）	1割（円）	2割（円）	3割（円）
緊急時訪問看護加算Ⅰ	利用者またはその家族等に対して当該基準により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となっていない緊急時訪問を必要に応じて行った場合	1回につき	600	6,252	626	1,251	1,876
専門管理加算（月1回限度）	緩和ケア、褥瘡ケア若しくは人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は特定行為研修を修了した看護師が、計画的な管理を行った場合	1月につき	250	2,605	261	521	782
特別管理加算Ⅰ	指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者に対して、指定訪問看護事業者が、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合。	1月につき	500	5,210	521	1,042	1,563
特別管理加算Ⅱ		1月につき	250	2,605	261	521	782
ターミナルケア加算	在宅で死亡した利用者に対して、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日（末期の悪性腫瘍等にあるものは1日）以上ターミナルケアを行った場合　※介護予防の場合を除く	死亡月につき	2,500	26,050	2,605	5,210	7,815
初回加算Ⅰ	新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院、診療所等から退院した日に初回の指定訪問看護を行った場合	1月につき	350	3,647	365	730	1,095
初回加算Ⅱ	新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院、診療所等から退院した日の翌日以降に初回の指定訪問看護を行った場合	1月につき	300	3,126	313	626	938
退院時共同指導加算	病院等に入院中の者が退院するに当たり、指定訪問看護ステーションの看護師等が退院時共同指導を行った後に、当該者の退院後に当該者に対する初回の指定訪問看護を行った場合	1回につき	600	6,252	626	1,251	1,876
看護・介護職員連携強化加算	指定訪問介護事業所と連携し、当該事業所の訪問介護員等が当該事業所の利用者に対し、特定行為業務を円滑に行うための支援を行った場合	1回につき	250	2,605	261	521	782
看護体制強化加算（Ⅰ）	医療ニーズの高い利用者への指定訪問看護の提供体制を強化した場合であって、12ヶ月のターミナルケア加算の算定者5名以上の場合	1月につき	550	5,731	574	1,147	1,720
看護体制強化加算（Ⅱ）	医療ニーズの高い利用者への指定訪問看護の提供体制を強化した場合であって、12ヶ月のターミナルケア加算の算定者1名以上の場合	1月につき	200	2,084	209	417	626
口腔連携強化加算（月1回限度）	当事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合	1月につき	50	521	53	105	157

医療保険 基本料金						
区分	サービスの種類	算定単位	金額	1割（円）	2割（円）	3割（円）
訪問看護基本療養費（Ⅰ）	イ 看護師等 週3日目まで	1日につき	5,550	555	1,110	1,665
	イ 看護師等 週4日目以降	1日につき	6,550	655	1,310	1,965
	ロ 准看護師 週3日目まで	1日につき	5,050	505	1,010	1,515
	ロ 准看護師 週4日目以降	1日につき	6,050	605	1,210	1,815
	ハ 専門の研修を受けた看護師（褥瘡ケア等）	月1回	12,850	1,285	2,570	3,855

医療保険 訪問看護管理療養費						
区分	サービスの種類	算定単位	金額	1割（円）	2割（円）	3割（円）
訪問看護管理療養費	月の初日の訪問の場合	月1回	7,710	771	1,542	2,313
	月の2日目以降（単一建物20人未満）	1日につき	3,010	301	602	903

医療保険 加算						
加算の種類	算定条件	算定単位	金額	1割（円）	2割（円）	3割（円）
24時間対応体制加算	24時間連絡・対応できる体制にある場合	1月につき	6,800	680	1,360	2,040
特別管理加算Ⅰ	特別な管理を必要とする利用者に対して計画的な管理を行った場合（自己腹膜灌流、在宅中心静脈栄養法等）	1月につき	5,000	500	1,000	1,500
特別管理加算Ⅱ	特別な管理を必要とする利用者（真皮を超える褥瘡、在宅酸素療法等）に対して計画的な管理を行った場合	1月につき	2,500	250	500	750
専門管理加算	緩和ケア、褥瘡ケア等に係る専門の研修を受けた看護師又は特定行為研修修了看護師が計画的な管理を行った場合	1月につき	2,500	250	500	750
緊急訪問看護加算	利用者等の求めに応じ、主治医の指示に基づき緊急に訪問看護を実施した場合	1日につき	2,650	265	530	795
長時間訪問看護加算	長時間の訪問を要する者に対し、長時間にわたる訪問看護を行った場合	週1日	5,200	520	1,040	1,560
複数名訪問看護加算（看護師等）	同時に複数の看護師等が訪問看護を行った場合	1日につき	4,500	450	900	1,350
夜間・早朝訪問看護加算	午前6時～午前8時、午後6時～午後10時に訪問した場合	1日につき	2,100	210	420	630
深夜訪問看護加算	午後10時～午前6時に訪問した場合	1日につき	4,200	420	840	1,260
ターミナルケア療養費	在宅で死亡した利用者に対して、死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合	死亡月につき	25,000	2,500	5,000	7,500
退院時共同指導加算	入院中の者が退院するにあたり、退院時共同指導を行い、退院後初回の訪問看護を行った場合	1回	8,400	840	1,680	2,520
退院支援指導加算	退院日に在宅での療養上の指導を行った場合	1回	6,000	600	1,200	1,800
訪問看護情報提供療養費1	市町村等に対し、訪問看護に関する情報を提供した場合	1月につき	1,500	150	300	450

※ 緊急訪問看護加算は月15日目以降2,000円。負担割合は医療保険証等に記載の割合に基づきます。
※ 公費負担医療に該当する受給者証等をお持ちの方はお申し出ください。

訪問看護ベースアップ評価料・物価対応料						
区分		算定単位	算定額（全体）	1割	2割	3割
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ） 令和8年6月～令和9年5月		利用者1人・月1回	1,050円	105円	210円	315円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ） 令和9年6月以降		利用者1人・月1回	2,880円	288円	576円	864円
訪問看護物価対応料（令和8年6月～令和9年） 月初日（初日） ※令和9年6月以降は、所定額の100分の200に相当する額を算定する。		訪問ごと	60円	6円	12円	18円
訪問看護物価対応料（令和8年6月～令和9年） 2日目以降		訪問ごと	20円	2円	4円	6円

※ ベースアップ評価料（Ⅰ）は「訪問看護管理療養費」を算定している利用者1人につき月1回算定。

介護職員等処遇改善加算		
区分	算定条件	加算率
介護職員等処遇改善加算	介護職員の処遇改善を目的として、1月あたりの介護報酬総単位数に加算率を乗じた単位数を算定します。令和8年6月より適用。	1.8%

※ 1月あたりの介護報酬総単位数に上記加算率を乗じた単位数が加算されます。利用者負担は負担割合に応じた額となります。

アキュリア訪問看護ステーション（埼玉県上尾市）本料金表は法令改定に伴い変更となる場合があります。詳細はお問い合わせください。