

ご利用料金について

訪問看護 利用料金表（令和 8 年 6 月 診療報酬改定対応）

訪問看護の料金は、介護保険または医療保険の制度に基づき算定されます。

当ステーションでは、松山市の地域単価に基づき、介護保険サービス費を 1 単位 = 10 円で計算しています。自己負担額は、介護保険負担割合証に記載された 1 割・2 割・3 割の負担割合により異なります。

また、令和 8 年度介護報酬改定に伴い、令和 8 年 6 月サービス提供分より、届出状況に応じて介護職員等処遇改善加算を算定する場合があります。訪問看護における処遇改善加算は、1 か月あたりの介護保険サービス費の総単位数に対して 1.8% を乗じて算定されます。

医療保険による訪問看護をご利用の場合は、令和 8 年度診療報酬改定に基づく訪問看護療養費により算定します。届出状況に応じて、訪問看護ベースアップ評価料や訪問看護物価対応料等を算定する場合があります。

具体的な料金は、介護保険証、介護保険負担割合証、医療保険証、各種医療証、公費負担制度、主治医の指示書、ケアプラン等を確認したうえで、事前にご説明いたします。

1. 介護保険の基本料金

※以下は、松山市の地域単価「1 単位 = 10 円」で計算した目安です。実際の請求額は、月ごとの総単位数、各種加算・減算、処遇改善加算、端数処理等により変動します。

1-1. 要支援認定の方（介護予防訪問看護）

看護師等による介護予防訪問看護

サービス内容	補足	単位数	10 割額	1 割負担	2 割負担	3 割負担
30 分未満		451 単位	4,510 円	451 円	902 円	1,353 円
30 分以上 1 時間未満		794 単位	7,940 円	794 円	1,588 円	2,382 円
1 時間以上 1 時間 30 分未満		1,090 単位	10,900 円	1,090 円	2,180 円	3,270 円

リハビリスタッフによる介護予防訪問看護

サービス内容	補足	単位数	10 割額	1 割負担	2 割負担	3 割負担
20 分	20 分 × 1 回	284 単位	2,840 円	284 円	568 円	852 円
40 分	20 分 × 2 回	568 単位	5,680 円	568 円	1,136 円	1,704 円
60 分	20 分 × 3 回相当 / 1 日 2 回超の取扱い	426 単位	4,260 円	426 円	852 円	1,278 円

※理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による介護予防訪問看護は、20 分を 1 回として算定します。1 日に 2 回を超えて実施する場合、1 回につき 50% 相当で算定されるため、60 分は 426 単位の目安としています。

※12 か月を超えて継続する場合や、事業所の届出状況・提供体制等により減算となる場合があります。

1-2. 要介護認定の方（訪問看護）

看護師等による訪問看護

サービス内容	補足	単位数	10割額	1割負担	2割負担	3割負担
30分未満		471単位	4,710円	471円	942円	1,413円
30分以上1時間未満		823単位	8,230円	823円	1,646円	2,469円
1時間以上1時間30分未満		1,128単位	11,280円	1,128円	2,256円	3,384円

リハビリスタッフによる訪問看護

サービス内容	補足	単位数	10割額	1割負担	2割負担	3割負担
20分	20分×1回	294単位	2,940円	294円	588円	882円
40分	20分×2回	588単位	5,880円	588円	1,176円	1,764円
60分	20分×3回相当／1日2回超の取扱い	795単位	7,950円	795円	1,590円	2,385円

※理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による訪問看護は、20分を1回として算定します。1日に2回を超えて実施する場合、1回につき90%相当で算定されるため、60分は795単位の目安としています。

※12か月を超えて継続する場合や、事業所の届出状況・提供体制等により減算となる場合があります。

2. 介護保険の主な加算料金

※加算は、利用者さまの状態、サービス内容、事業所の届出状況、主治医の指示内容等により算定されます。すべての利用者さまに一律で算定されるものではありません。

加算項目	算定単位	単位数	10割額	1割負担	2割負担	3割負担
緊急時訪問看護加算Ⅰ	1月につき	600単位	6,000円	600円	1,200円	1,800円
緊急時訪問看護加算Ⅱ	1月につき	574単位	5,740円	574円	1,148円	1,722円
特別管理加算Ⅰ	1月につき	500単位	5,000円	500円	1,000円	1,500円
特別管理加算Ⅱ	1月につき	250単位	2,500円	250円	500円	750円
専門管理加算	1月につき	250単位	2,500円	250円	500円	750円
初回加算Ⅰ	1月につき	350単位	3,500円	350円	700円	1,050円
初回加算Ⅱ	1月につき	300単位	3,000円	300円	600円	900円
退院時共同指導加算	退院後初回	600単位	6,000円	600円	1,200円	1,800円
長時間訪問看護加算	1回につき	300単位	3,000円	300円	600円	900円
複数名訪問加算Ⅰ（看護師等が同時訪問・30分未満）	1回につき	254単位	2,540円	254円	508円	762円
複数名訪問加算Ⅰ（看護師等が同時訪問・30分以上）	1回につき	402単位	4,020円	402円	804円	1,206円
複数名訪問加算Ⅱ（看護補助者が同時訪問・30分未満）	1回につき	201単位	2,010円	201円	402円	603円
複数名訪問加算Ⅱ（看護補助者が同時訪問・30分以上）	1回につき	317単位	3,170円	317円	634円	951円

加算項目	算定単位	単位数	10割額	1割負担	2割負担	3割負担
ターミナルケア加算	死亡月。要支援は対象外	2,500 単位	25,000 円	2,500 円	5,000 円	7,500 円
サービス提供体制強化加算Ⅰ	1回につき	6 単位	60 円	6 円	12 円	18 円
サービス提供体制強化加算Ⅱ	1回につき	3 単位	30 円	3 円	6 円	9 円

※複数名訪問加算は、医師が複数名による訪問が必要と認めた場合等に、1回につき算定します。看護補助者と同時に訪問する場合は（Ⅱ）の金額となります。

3. 夜間・早朝・深夜の訪問について

区分	時間帯	加算内容
夜間・早朝加算	18時～22時、6時～8時	基本料金の25%を加算
深夜加算	22時～翌6時	基本料金の50%を加算

※緊急訪問や医師の指示内容により、夜間・早朝・深夜の訪問が必要となる場合があります。

4. 令和8年度改定に伴う介護職員等処遇改善加算について

令和8年度介護報酬改定に伴い、令和8年6月サービス提供分より、介護保険による訪問看護および介護予防訪問看護について、届出状況に応じて介護職員等処遇改善加算を算定する場合があります。

介護職員等処遇改善加算は、介護・看護サービスを担う職員の賃金改善および安定したサービス提供体制の確保を目的とした加算です。

当ステーションでは、制度の趣旨に基づき、職員の処遇改善、研修体制の充実、働きやすい職場環境づくりに取り組んでまいります。

訪問看護における介護職員等処遇改善加算は、介護職員等処遇改善加算を除く1か月あたりの総単位数に対して、1.8%を乗じて算定されます。

処遇改善加算の計算例

例：要介護認定の方が、30分以上1時間未満の訪問看護を月4回利用した場合

内容	計算	単位・金額
基本単位数	823 単位 × 4 回	3,292 単位
処遇改善加算	3,292 単位 × 1.8%	約 59 単位
10割額	約 59 単位 × 10 円	約 590 円
1割負担	約 590 円 × 10%	約 59 円
2割負担	約 590 円 × 20%	約 118 円
3割負担	約 590 円 × 30%	約 177 円

※上記は目安です。実際には、1か月の基本サービス費、各種加算・減算、端数処理により金額が変わります。処遇改善加算は、1回ごとの料金に固定額で上乗せされるものではなく、月ごとの総単位数に対して算定されます。

5. 医療保険で訪問看護を利用する場合

医療保険による訪問看護をご利用の場合は、訪問看護療養費に基づき料金を算定します。医療保険では、看護師等による訪問とリハビリスタッフによる訪問の算定方法が介護保険とは異なります。

医療保険の訪問看護では、訪問看護基本療養費のほか、訪問看護管理療養費、訪問看護物価対応料、各種加算等を算定する場合があります。訪問看護管理療養費は、月の初日の訪問と月の2日目以降の訪問で金額が異なります。以下の金額は、各項目を組み合わせた場合の目安であり、すべての利用者さまに一律で同じ金額がかかるものではありません。

※以下は、機能強化型訪問看護管理療養費を算定しない事業所、かつ単一建物居住利用者が20人未満の場合を想定した目安です。実際の料金は、訪問回数、訪問日、利用者さまの状態、各種加算、公費負担制度、自己負担割合により異なります。

※医療保険では、介護保険のようにリハビリスタッフの訪問を20分・40分・60分で分ける料金表ではなく、原則として訪問看護基本療養費を「1日につき」算定します。

5-1. 訪問看護基本療養費（基本となる訪問料金）

職種・区分	算定単位	10割額	1割負担	2割負担	3割負担
看護師等・週3日目まで	1日につき	5,550円	555円	1,110円	1,665円
看護師等・週4日目以降	1日につき	6,550円	655円	1,310円	1,965円
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	1日につき	5,550円	555円	1,110円	1,665円

※「看護師等」には、保健師、助産師、看護師を含みます。リハビリスタッフとは、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士を指します。

5-2. 訪問看護管理療養費・訪問看護物価対応料

項目	区分	10割額	1割負担	2割負担	3割負担
訪問看護管理療養費	月の初日・機能強化型以外	7,710円	771円	1,542円	2,313円
訪問看護管理療養費	月の2日目以降・単一建物居住利用者20人未満	3,010円	301円	602円	903円
訪問看護物価対応料1	月の初日	60円	6円	12円	18円
訪問看護物価対応料1	月の2日目以降	20円	2円	4円	6円

※訪問看護管理療養費は、機能強化型の届出状況、単一建物居住利用者数、月の訪問日数等により金額が変わる場合があります。

5-3. 自己負担額の目安（基本療養費＋管理療養費＋物価対応料を合算した場合）

※下表は、5-1と5-2の項目を組み合わせた計算例です。「1日あたり固定で必ず同額がかかる」という意味ではありません。

例	内訳	10割額	1割負担	2割負担	3割負担
看護師等・月の初日・週3日目まで	基本療養費5,550円＋管理療養費7,710円＋物価対応料60円	13,320円	1,332円	2,664円	3,996円
看護師等・月の初日・週4日目以降	基本療養費6,550円＋管理療養費7,710円＋物価対応料60円	14,320円	1,432円	2,864円	4,296円
看護師等・月の2日目以降・週3日目まで	基本療養費5,550円＋管理療養費3,010円＋物価対応料20円	8,580円	858円	1,716円	2,574円

例	内訳	10割額	1割負担	2割負担	3割負担
看護師等・月の2日目以降・週4日目以降	基本療養費 6,550 円 + 管理療養費 3,010 円 + 物価対応料 20 円	9,580 円	958 円	1,916 円	2,874 円
リハビリスタッフ・月の初日	基本療養費 5,550 円 + 管理療養費 7,710 円 + 物価対応料 60 円	13,320 円	1,332 円	2,664 円	3,996 円
リハビリスタッフ・月の2日目以降	基本療養費 5,550 円 + 管理療養費 3,010 円 + 物価対応料 20 円	8,580 円	858 円	1,716 円	2,574 円

※同一建物居住者、精神科訪問看護、特別訪問看護指示書、厚生労働大臣が定める疾病等、複数名訪問、長時間訪問、夜間・早朝・深夜等に該当する場合は、算定方法や料金が異なります。

5-4. 医療保険の主な加算・評価料

項目	算定単位	10割額	1割負担	2割負担	3割負担
24時間対応体制加算（イ・看護業務の負担軽減の取組あり）	月1回	6,800 円	680 円	1,360 円	2,040 円
24時間対応体制加算（ロ）	月1回	6,400 円	640 円	1,280 円	1,920 円
緊急訪問看護加算（月14日目まで）	1日につき	2,650 円	265 円	530 円	795 円
緊急訪問看護加算（月15日目以降）	1日につき	2,000 円	200 円	400 円	600 円
特別管理加算	月1回	2,500 円	250 円	500 円	750 円
特別管理加算（重症度等が高い場合）	月1回	5,000 円	500 円	1,000 円	1,500 円
訪問看護ターミナルケア療養費	死亡時等に1回	25,000 円	2,500 円	5,000 円	7,500 円
退院時共同指導加算	退院又は退所につき1回	8,000 円	800 円	1,600 円	2,400 円
特別管理指導加算	退院時共同指導加算に追加	2,000 円	200 円	400 円	600 円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）	月1回	1,830 円	183 円	366 円	549 円
訪問看護医療情報連携加算	月1回	1,000 円	100 円	200 円	300 円
訪問看護医療 DX 情報活用加算	月1回	50 円	5 円	10 円	15 円
乳幼児加算（6歳未満の乳幼児）	1日につき	1,400 円	140 円	280 円	420 円
乳幼児加算（超重症児・準超重症児等、別に厚生労働大臣が定める者）	1日につき	1,800 円	180 円	360 円	540 円

※24時間対応体制加算は、24時間連絡・必要に応じた緊急訪問ができる体制を評価する加算です。届出区分（イ・ロ）により金額が異なり、月1回算定します。

※緊急訪問看護加算は、主治医の指示により計画外の緊急訪問を行った場合に、1日につき算定します。同一月の算定日数（14日目まで/15日目以降）により金額が異なります。

※訪問看護ターミナルケア療養費は、在宅等での看取りに関するケアを行った場合に算定することがあります。

※訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）は、届出区分により金額が異なります。算定する場合は、契約時または重要事項説明時に別途ご説明します。

※訪問看護医療情報連携加算は、ICTを用いて医療・ケアに関する情報を連携機関と共有し、計画的な管理を行う体制がある場合に算定することがあります。算定には、利用者さまの同意、ICTによる情報取得・共有、連携機関数、ウェ

ウェブサイト掲載等の要件があります。

※乳幼児加算は、6歳未満の乳幼児に対して訪問看護を行った場合に算定することがあります。超重症児・準超重症児、厚生労働大臣が定める疾病等に該当する場合は、1日につき1,800円を算定することがあります。

5-5. 難病等で1日に複数回訪問する場合（難病等複数回訪問加算）

区分	同一建物内1人または2人	同一建物内3人以上9人以下	同一建物内10人以上19人以下	同一建物内20人以上49人以下	同一建物内50人以上
1日に2回の場合	4,500円	4,000円	3,700円	3,500円	3,300円
1日に3回以上の場合	8,000円	月20日目まで7,200円／月21日目以降6,900円	月20日目まで6,300円／月21日目以降5,200円	月20日目まで4,800円／月21日目以降3,500円	月20日目まで4,100円／月21日目以降3,000円

※上表の金額は10割額です。自己負担は、ご負担割合（1割・2割・3割）に応じた額となります。

※難病等複数回訪問加算は、厚生労働大臣が定める疾病等の利用者さま等に対し、1日に複数回の訪問看護を行う必要がある場合に算定することがあります。

※同一建物内で同日に当該加算を算定している人数や、月の算定日数により金額が異なります。

6. 料金に関する注意事項

- ・ 介護保険の料金は、松山市の地域単価である1単位＝10円で計算しています。
- ・ 介護保険の自己負担額は、介護保険負担割合証に記載された負担割合により異なります。
- ・ 介護職員等処遇改善加算は、令和8年6月以降、届出状況に応じて算定する場合があります。
- ・ 医療保険で訪問看護を利用する場合は、介護保険とは別の料金体系となります。医療保険証、各種医療証、公費負担制度の有無により自己負担額が変わります。
- ・ 公費負担医療制度、医療証、高額介護サービス費、高額療養費制度等により、実際の自己負担額が変わる場合があります。
- ・ 介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用した場合、超過分は全額自己負担となります。
- ・ 制度改定により、料金に変更となる場合があります。

参考資料

- ・ 厚生労働省「令和8年度介護報酬改定について」
- ・ 厚生労働省 老発 0313 第6号「介護職員等処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」
- ・ WAM NET「介護給付費単位数等サービスコード表」
- ・ 厚生労働省「令和8年度診療報酬改定について」
- ・ 厚生労働省「訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法の一部を改正する件」
- ・ 松山市医師会「訪問看護ステーション松山市医師会 利用料金表（令和6年6月1日以降分）」

作成日：2026年5月30日