

ウィル訪問看護ステーション  
よこはま北山田  
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

2024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	週3日目まで/日	5,550	555	1,110	1,655
	週4日目以降/日 (PT、OT、STの場合)	6,550 (5,550)	655 (555)	1,310 (1,110)	1,965 (1,655)
	週4日目以降/日 (PT、OT、STの場合)	6,550 (5,550)	655 (555)	1,310 (1,110)	1,965 (1,655)
	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	7,670	767	1,534	2,301
	月の2日目以降/日 (管理療養費 2)	3,000 (2,500)	300 (250)	600 (500)	900 (750)
訪問看護基本療養費Ⅱ (同一日2名)	同一建物内での訪問看護を提供する場合 週3日目まで/日	5,550	555	1,110	1,655
	週4日目以降/日	6,550	655	1,310	1,965
	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)	同一建物内での訪問看護を提供する場合 週3日目まで/日	2,780	278	556	834
	週4日目以降/日	3,280	328	656	984
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	午前6時～午前8時	2,100	210	420	630
	午後6時～午後10時				
	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	週3日目まで/日 (30分未満)	4,250	425	850	1,275
	(30分以上)	5,550	555	1,110	1,655
	週4日目以降/日 (30分未満)	5,100	510	1,020	1,530
	(30分以上) (OT等週3日目までと同額)	6,550	655	1,310	1,965
精神科訪問看護 基本療養費Ⅲ (同一建物2名以上)	週3日目まで/日 (30分未満)	4,250	425	850	1,275
	(30分以上)	5,550	555	1,110	1,655
	週4日目以降/日 (30分未満)	5,100	510	1,020	1,530
精神科訪問看護 基本療養費Ⅲ (同一建物3名以上)	(30分以上)	6,550	655	1,310	1,965
	週3日目まで/日 (30分未満)	2,130	213	426	639
	(30分以上)	2,780	278	556	834
精神科訪問看護 基本療養費Ⅳ	週4日目以降/日 (30分未満)	2,550	255	510	765
	(30分以上)	3,280	328	656	984
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	7,670	767	1,534	2,301
	月の2日目以降/日 (管理療養費 2)	3,000 (2,500)	300 (250)	600 (500)	900 (750)

## 医療保険内の加算（円）

加算（円）		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 (652)	1,360 (1,304)	2,040 (1,956)
緊急訪問看護加算 （月15日目以降）	1回/日	2,650 (2,000)	265 (200)	530 (400)	795 (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人以上の場合）	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	1,300 (1,800)	130 (180)	260 (360)	390 (540)
複数名訪問看護加算	看護職員1回/週 （同一建物3人以上の場合）	4,500 (4,000)	450 (400)	900 (800)	1,350 (1,200)
	准看護師1回/週 （同一建物3人以上の場合）	3,800 (3,400)	380 (340)	760 (680)	1,140 (1,020)
	看護補助者1回/日 （同一建物3人以上の場合）	3,000 (2,700)	300 (270)	600 (540)	900 (810)
	看護補助者2回/日 （同一建物3人以上の場合）	6,000 (5,400)	600 (540)	1,200 (1,080)	1,800 (1,620)
	看護補助者3回/日 （同一建物3人以上の場合）	10,000 (9,000)	1,000 (900)	2,000 (1,800)	3,000 (2,700)
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
遠隔死亡診断補助加算	適応時	1,500	150	300	450
訪問看護医療DX情報活用加算	1回/月	50	5	10	15

※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

2024年6月介護報酬改定に基づく

1単位＝ 11.12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 I 1(20分未満)	314	3,491	350	699	1,048
訪問看護 I 2(30分未満)	471	5,237	524	1,048	1,572
訪問看護 I 3(30分以上 60分未満)	823	9,151	916	1,831	2,746
訪問看護 I 4(60分以上 90分未満)	1,128	12,543	1,255	2,509	3,763
訪問看護 I 5(リハビリ 20分ごと)	294	3,269	327	654	981
訪問看護 I 5・2超(リハビリ 20分 3回以上連続) 訪問看護 I 5 の 90/100		2,942	295	590	884
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			
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 I 1(20分未満)	303	3,369	337	674	1,011
予防訪問看護 I 2(30分未満)	451	5,015	502	1,003	1,505
予防訪問看護 I 3(30分以上 60分未満)	794	8,829	883	1,766	2,649
予防訪問看護 I 4(60分以上 90分未満)	1,090	12,120	1,212	2,424	3,636
予防訪問看護 I 5(リハビリ 20分ごと)	284	3,158	316	632	948
予防訪問看護 I 5・2超(リハビリ 20分 3回以上連続) 訪問看護 I 5 の 50/100 (利用開始 12月超えの場合 5単位減)		1,579	158	316	474
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	32,926	3,293	6,586	9,878
要介護 5	3,761	41,822	4,182	8,364	12,546

## 介護保険の加算（円）

2024年6月介護報酬改定に基づく

1単位＝ 11.12円/単位

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	350	3,892	390	779	1,168
初回加算(Ⅱ)開始月、2か月以上中断し再開した月	300	3,336	334	668	1,001
緊急時訪問看護加算(Ⅰ)1回/月	600	6,672	668	1,335	2,002
緊急時訪問看護加算(Ⅱ)1回/月	574	6,382	639	1,277	1,915
特別管理加算Ⅰ 1回/月	500	5,560	556	1,112	1,668
特別管理加算Ⅱ 1回/月	250	2,780	278	556	834
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	250	2,780	278	556	834
口腔連携加算 1回/月	50	556	56	112	167
退院時共同指導加算:退院調整会議等を行った際	600	6,672	668	1,335	2,002
複数名訪問看護加算Ⅰ①(30分未満)	254	2,824	283	565	848
複数名訪問看護加算Ⅰ②(30分未満)	402	4,470	447	894	1,341
複数名訪問看護加算Ⅱ①(30分未満、看護補助者)	201	2,235	224	447	671
複数名訪問看護加算Ⅱ①(30分以上、看護補助者)	317	3,525	353	705	1,058
長時間訪問看護加算 1回につき	300	3,336	334	668	1,001
ターミナルケア加算 適応時	2,500	27,800	2,780	5,560	8,340
遠隔死亡診断補助加算 適応時	150	1,668	167	334	501
看護体制強化加算(Ⅰ) 1回/月	550	6,116	612	1,224	1,835
看護体制強化加算(Ⅱ) 1回/月	200	2,224	223	445	668
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 医療保険による訪問看護が行われる場合(減算)	-97	-1,078	-107	-215	-323
厚労大臣が定める施設基準に該当する事業所のリハビリ(減算)	-8	-89	-8	-17	-26

## その他の保険外 オプション料金

基本料金 (30 分ごと) 外出, 遠出, 旅行支援などに	5,500 円 (税込)
自費リハビリテーション	11,000 円/40 分 (税込) 16,500 円/60 分 (税込)
上記提供が 18 時以降~9 時の場合	50%UP
エンゼルケア	11,000 円 (税込)

※スタッフの拘束時間を原則とします。また交通宿泊費がかかる場合、実費のご負担をいただくことがあります。  
※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 (前日 18 時までにご連絡いただけない場合)	基本料金の 10 割 / 回
前日 18 時までのキャンセル	無料

※当事業所の営業時間は 18 時までです。前日営業時間内のご連絡をお願い致します。  
振替ができなかった場合もキャンセル料が発生するためご承知おきください。