

別紙訪問サービス料金表

項目名	料金	単位	サービス内容・備考	適用条件
最低利用時間	－	30分～	ご希望時間で事業者が対応可能な限り制限なし	特になし
生活支援	1,125 円 (4,500 円)	15分 (1 時間)	療養環境の整備、食事準備や掃除等の生活支援(専門的家事代行ではなく、看護業務の範囲で必要最小限の支援)。体調確認や療養相談、服薬確認など	介護保険対象外 自費サービス
健康管理支援 (在宅ケア)	1,375 円 (5,500 円)	15 分 (1 時間)	生活相談、清拭、爪切り、見守り、食事介助、排泄ケア、入浴支援等。 ※上記は病的な場合を除く	介護保険対象外 自費サービス
医療的ケア (外出同行看護と同じ)	2,000 円 (8,000 円)	15 分 (1 時間)	主治医の指示書に基づいた処置(吸引、経管栄養、創傷処置、インスリン注射の実施または補助、点滴管理、カテーテル管理、創部処置等)。	介護医療保険対象外 自費サービス 医師の指示書必須 ※医師指示書も自費 料金となり病院側に 約 3000 円のお支 払いが必要です。
オプション:外 出同行看護	福祉タクシーの 時間制運賃+看 護介助料金250 0円	回	福祉タクシーと併用した外出時の 付き添い・見守り・健康管理等の看 護サービス(痰吸引や O2投与が 必要な場合)。	医師の指示書が なければ、「生活 支援」や「健康管 理支援」の範囲 内のサービス提 供。
オプション:パ ット共生サポー ト	+500 円	回	訪問自費サービス時間内におけるパ ットの給餌、散歩、環境整備等。	オプション追加 時のみ
オプション:薬 受け取り代行	+500 円	回	受診後のお薬受け取り(同日 19 時までに自宅へお届け)	オプション追加 時のみ
交通費	30 円	1km	事業所(見山町)～利用者自宅まで の往復距離	距離に応じて計 算
日常生活必要 な物品	実費	都度	消耗品等が発生した場合	発生した物品に よる

オプション: エンゼルケア (死後処置)	15,000 円 ※医療カテーテルな ど留置あり抜去必要 な場合は別途 3,000 円加算	回	訪問自費サービス時間内における全 身の清拭、更衣、エンゼルメイク、簡 単な感染症予防処置等。	希望時 医師による死 亡診断完了後 ※時間外・深夜早 朝は規定の割増率 を適用
エンゼルケア 必要消耗品	実費	都度	ドライアイス、ご家族指定外の特殊な 死装束、特別な処置セット等が発生 した場合。	発生した物品に よる

キャンセル料

※急な入院や病状急変等、やむを得ない事情がある場合はこの限りではない。

(1) 予約当日の午前 9 時までの連絡: 無料 (2) 予約当日の午前 9 時以降の連絡: 予約料金の 50%

(3) 無断キャンセル(連絡なき不出): 予約料金の 100%

時間外自費訪問加算

夜間・早朝加算 午後 6 時～午後 10 時 / 午前 6 時～午前 7 時 所定単位数の 25%

深夜加算 午後 10 時～翌午前 6 時 所定単位数の 50%

※原則時間外対応は致しませんが、利用者様との相談の上、事業主が対応可能と判断した場合に限り、対応した時間に加算させていただきます。

