

訪問看護 重要事項説明書

1. 訪問看護サービスを提供する事業者

事業者名	医療法人せいわ会
代表者名	大橋 晋弘
所在地	福岡県小郡市津古 1470 番地の 1
法人設立年月日	平成 5 年 11 月 1 日

2. サービス提供を実施する事業所

事業所名	聖和訪問看護ステーション
機関コード/労災指定	269.005.4 / 40502005
所在地	福岡県小郡市津古 1470 番地の 1
管理者名	清原 洋子
電話番号/FAX 番号	0942-65-8181 / 0942-65-8955
事業の実施地域	小郡市・筑紫野市・筑前町・太宰府市・基山町 (その他の地域はご相談に応じます)

3. 事業の目的及び運営方針

事業の目的	利用者に対して療養生活を支援し、心身機能の維持回復を目指すことにより、利用者が可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援いたします。
運営の方針	事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・介護・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービス提供に努めます。

4. 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日（日曜日・祝日・12/31～1/3 の年末年始は休み）
営業時間	9：00～17：00
※看護師の 24 時間対応は加算を付けて利用できます。	

5. 事業所の職員体制

職種	職務	員数
管理者	・従業者及び業務の管理を一元的に行います。 ・従業者に法令等の規程を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	常勤 1 名

看護師	・利用者に応じた訪問看護計画を立案し、その計画に基づいた療養生活が営めるようにサービスの提供を行います。 ・研修・技術指導等を受けることで看護介護技術の進歩に対応し、適切な看護介護技術を持ってサービスの提供を行います。 ・より良いサービスを提供するため、利用者の心身の状況等についてアセスメントし、訪問看護計画の修正や変更が必要か検討します。 ・利用者及びご家族の支援をします。	常勤換算 2.5 名以上
理学療法士等	・専門知識における評価にて、日常生活動作や手段的日常生活動作の維持、回復を目指したリハビリテーションの提供を行います。	必要に応じた人数
事務職員	・介護給付費等の請求及び通信連絡業務等、その他一般的事務業務を行います。	必要に応じた人数

6. 訪問看護サービス内容

- ① 病状・障害の観察（血圧・体温・脈等の測定を行い、身体異常の早期発見）
 - ② 療養上のお世話（清拭・洗髪・入浴介助・排泄介助等）
 - ③ 内服薬管理、相談（残薬確認等）
 - ④ 経管栄養の管理・指導
 - ⑤ 医師の指示による医療処置（点滴・インスリン・浣腸・摘便等）
 - ⑥ 医療機器の管理（在宅酸素・留置カテーテル・呼吸器・胃瘻等）
 - ⑦ 床ずれ予防、処置（予防のための工夫・処置）
 - ⑧ 認知症などのケア（利用者のご家族の相談、対応法等の助言）
 - ⑨ 介護予防（健康管理、運動機能低下予防）
 - ⑩ 在宅リハビリ（リハビリスタッフと連携）
 - ⑪ ご家族への介護支援・相談・助言（介護方法の助言・療養上の相談）
 - ⑫ ターミナルケア（がん末期や終末期を自宅で支援・ケアの実施）
- ◎ サービスの利用に際しては、その開始時は主治医の指示に基づいて提供されるものであるため、主治医からの訪問看護指示書が必要になります。
指示期間は、1ヶ月から最長6ヶ月までです（記載がない場合の指示期間は1ヶ月）
この期間を過ぎて、主治医からの訪問の指示または診療情報提供書がない場合は、サービスの提供はできませんのでご注意ください。

7. 職員の禁止事項

当事業所の職員は、サービス提供にあたって、次の行為は行いません。

- ① 利用者又はご家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類等の預かりや管理
- ② 利用者又はご家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ③ 同居家族などに対するサービスの提供
- ④ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑤ 利用者又はご家族への宗教、政治、営利目的の活動や勧誘、その他迷惑行為

8. 利用料金

- (1) 利用料金は、介護保険もしくは医療保険を使います。
尚、利用料金については、[別紙利用料金表] をご確認ください。
- (2) 毎月 10 日前後に、前月分の請求書をお渡しいたしますので、その後ご準備ください。
- (3) 交通費
- ①提供地域にお住まいの方は無料です。ただし、コインパーキングの利用が必要な場合（利用者又は家族の同意を得ます）は、実費にてお支払い頂きます。
 - ②提供地域外にお住まいの方は、下記の交通費等を実費にてお支払い頂きます。
 - ・片道 15 km未満の場合は 300 円
 - ・片道 15 km以上は 1 km増に 100 円の追加
 - ・コインパーキングの利用が必要な場合は、法人が負担いたします。
- (4) キャンセル時の連絡
- 訪問看護をキャンセルされる時は、前日もしくは当日の訪問時間前までにご連絡をお願いします。

9. サービス内容に関する苦情の連絡先

事業所相談窓口	医療法人せいわ会 聖和訪問看護ステーション
	(電話) 0942-65-8181 (FAX) 0942-65-8955
	担当者：清原 洋子
	対応時間：午前 9 時～午後 5 時（土、日祭日を除く）
小郡市相談窓口	小郡市保健福祉部介護保険課
	(電話) 0942-72-2111
	対応時間：午前 9 時～午後 5 時（土、日祭日を除く）
筑紫野市相談窓口	筑紫野市介護保険担当
	(電話) 092-923-1111
	対応時間：午前 8 時半～午後 5 時（土、日祭日を除く）
筑前町相談窓口	朝倉郡筑前町久光 951-1
	(電話) 0946-24-8763
	対応時間：午前 8 時半～午後 5 時（土、日祭日を除く）
福岡県国民健康保険団体連合会	福岡県国民健康保険団体連合会
	福岡市博多区吉塚町 13 番 47 号
	(電話) 092-642-7859

10. サービス提供における個人情報の保護

当事業所においては、事業者及びサービス従事者または従業員（退職者含む）は、利用者の秘密保持について正当な理由なくして知りえた個人情報は他者に漏らしません。ただし、ご契約者が緊急な医療上の必要性がある場合、サービス担当者会議等において必要性がある場合には、同意（別紙）を得てからご契約者の心身等の情報を提供します。

11. 地域医療研修医の実習及び研修生臨床実習

研修医や看護学生など臨地実習を必要とする者の実習にあたり、担当の看護師やPT・OT・STに同行することがあります。（その際は改めて連絡し、了承を得られた時のみ同行します）

12. 事故及び緊急時の対応方法

事故の場合、当事業所と緊急連絡先に連絡してその指示を受けます。緊急を要する場合は、ご利用者の主治医へ連絡を行い医師の指示に従います。また、緊急連絡先に連絡いたします。

利用者の主治医	氏名	
	医療機関の名称	
	所在地	
	電話番号	

当事業所の医療機関	医療機関の名称	医療法人せいわ会 聖和記念病院
	院長	蓮尾 春高
	所在地	小郡市津古 1470-1
	電話番号	0942-75-1230

緊急連絡先	氏名	
	電話番号	
	氏名	
	電話番号	

13. 身分証の携行

事業者の看護師等は、業務時間内は常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者またはその家族から提示を求められたときは、身分証を提示します。

14. 訪問看護計画の作成

訪問看護計画書は、訪問看護指示書及び居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて看護計画を作成します。

15. サービス提供の記録等

- 1 事業者は、サービスを提供した際には、あらかじめ定めた「訪問看護記録」等の書面に必要事項を記入し、利用者の確認を受けることとします。
- 2 事業者は、「訪問看護記録」等の記録を作成した後5年間はこれを適正に保存します。
又、法的に必要な時は利用者の求めに応じてその写しを交付いたします。

16. 業務継続計画の策定等

- 1 事業者は感染症や非常災害の発生時において、利用に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「事業計画」という）を策定し、事業計画に従い必要な措置を講じます。
- 2 事業者は、従業員に対し業務計画について周知するとともに、必要な研修と訓練を年1回以上実施します。
- 3 事業者は定期的に事業計画の見直しを行い、必要に応じて事業計画の変更を行います。

17. 災害時の対応等

災害発生時における対応については、利用者の安全確保等を図るために利用者の個々の状態に応じた適切な支援を行います。

- 1 災害その他事業者の責めに帰さない事由によりサービスの提供が実施できなかった場合には、本サービスを提供すべき義務を負いません。
- 2 事業者が災害に遭った場合には、サービス提供の中止または遅延が生じる場合があります。

18. 非常災害対策

事業者は地震及び火災等の非常災害に際し、利用者等の人命の安全確保を最優先とした避難、誘導等の措置をとらなければなりません。

- 1 従業者は消火器、救急品などの備え付け場所ならび、その使用方法を熟知します。
- 2 従業者は非常災害を発見、又はその発生の危険性を察知したときは、臨機の措置をとるとともに当該状況を管理者もしくは他の従業者に連絡し、所轄消防機関等に、通報するなど適切な措置によりその被害を最小限にとどめるように努めさせていただきます。
- 3 避難場所、避難経路の確認を行い、避難、誘導等の措置をとります。
- 4 消防計画及び風水害、地震等の災害に対処するための計画を策定するとともに、当該計画に基づく消火、通報及び避難訓練（年1回以上実施）を行うものとします。

19. 衛生管理

- 1 事業者の看護師等の健康状態及び清潔の保持については、必要な管理を行います。
- 2 事業所の設備や備品についても衛生的管理を行います。

20. 感染及びまん延防止

当事業所において感染が発生し、又はまん延しないように次の各号に挙げる措置を講じます。

- 1 感染予防およびまん延防止のための指針を整備します。
- 2 感染予防及びまん延防止のための研修を年1回以上実施します。

21. 虐待防止

事業者は、利用者やご家族の人権擁護及び虐待の防止に努め、責任者（事業所管理者）を設置する等の必要な体制整備を行うとともに、虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催します。また事業所において、看護師等に対し、虐待の防止のための研修を年1回以上実施します。

22. 身体拘束

事業者は、身体拘束の適正化を図る為、次に掲げる措置を講じます。

- 1 身体拘束を適正化のための検討する委員会を定期的に開催するとともにその結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- 2 身体拘束等の適正化のための指針を整備します。
- 3 従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施します。
- 4 当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急をやむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（身体的拘束等）を行いません。
- 5 やむを得ず身体拘束を行う場合は、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに、緊急やむを得ない理由を記録します。

23. 職場ハラスメントの防止

事業者は、適切なサービス提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は、優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、従業者の就業環境が害されることを防止するための方針を明確化等の必要な措置を講じます。

- 1 事業者は方針等の明確化及び、その周知、啓発のための研修及び委員会を年1回以上実施します。
- 2 相談に応じ、適切に対応する為に必要な体制の整備をします。

訪問看護料金表【医療保険】（2026年10月～）

<基本利用料金>

		料金	利用者負担		
			1割	2割	3割
訪問看護基本療養費Ⅰ	週3日目まで	5,550円	555円	1,110円	1,665円
	週4日目以降	6,550円	655円	1,310円	1,965円
	理学療法士・作業療法士等の場合	5,550円	555円	1,110円	1,665円
訪問看護基本療養費Ⅱ (同一建物、 同一日に2人まで)	週3日目まで	5,550円	555円	1,110円	1,665円
	週4日目以降	6,550円	655円	1,310円	1,965円
	理学療法士・作業療法士等の場合	5,550円	555円	1,110円	1,665円
訪問看護基本療養費Ⅲ (在宅療養に備えた外泊時)	入院中に1回 厚生労働大臣が定める疾病等は 入院中に2回	8,500円	850円	1,700円	2,550円
管理療養費	(月の初日)	7,710円	771円	1,542円	2,313円
	(月の2日目以降)	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
	(月の2日目以降)	20円	2円	4円	6円
ベースアップ評価料(Ⅰ)		1,830円	183円	366円	549円

<各種加算>

24時間対応体制加算(Ⅰ)		6,800円	680円	1,360円	2,040円
緊急訪問看護加算 (1日につき)	イ 月14日目まで	2,650円	265円	530円	795円
	ロ 月15日目以降	2,000円	200円	400円	600円
早朝・夜間加算(6時～8時・18時～22時) 同一建物2人以下		2,100円	210円	420円	630円
深夜加算(22時～6時) 同一建物2人以下		4,200円	420円	840円	1,260円
特別管理加算Ⅰ		5,000円	500円	1,000円	1,500円
特別管理加算Ⅱ		2,500円	250円	500円	750円
退院時共同指導加算(1月につき) (利用者の状態に応じて月2回まで)		8,000円	800円	1,600円	2,400円
特別管理指導加算(別表8)		2,000円	200円	400円	600円
退院支援指導加算(退院日の訪問)		6,000円	600円	1,200円	1,800円
退院支援指導加算(退院日に90分以上の訪問を行った場合、同日に複数回 訪問し合計で90分以上の訪問を行った場合)		8,400円	840円	1,680円	2,520円
複数名訪問看護加算(看護師等) 週1回、1日につき	同一建物2人以下	4,500円	450円	900円	1,350円
難病等複数回訪問加算	1日2回(同一建物2人以下)	4,500円	450円	900円	1,350円
	1日3回以上(同一建物2人以下)	8,000円	800円	1,600円	2,400円
長時間訪問看護(週1回まで)		5,200円	520円	1,040円	1,560円
在宅患者連携指導加算(1月につき)		3,000円	300円	600円	900円
在宅患者緊急時等カンファレンス加算(1月につき2回)		2,000円	200円	400円	600円
ターミナルケア療養費1(特養などで看取り介護加算を未算定の場合)		25,000円	2,500円	5,000円	7,500円
ターミナルケア療養費2(特養などで看取り介護加算を算定の場合)		10,000円	1,000円	2,000円	3,000円
訪問看護情報提供療養費1・2・3(1月につき)		1,500円	150円	300円	450円

<保険適用外>

交通費(提供地域外の方) 片道15km未満 片道15km以上は1km増に100円の追加	300円
エンゼルケア	15,000円

- * 健康保険・後期高齢者医療等に基づき1割～3割の自己負担額を徴収させていただきます。
- * 各種公費負担が適応となる場合は、自己負担額が減額または免除されます。

○その他留意事項

○**24時間対応加算・緊急時訪問看護加算**は、24時間対応できる体制を整備し、利用者の同意を得て、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う場合に算定します。

○**訪問看護情報提供療養費**は、訪問看護の情報提供書を、県保健福祉局、保健所、市町村保険管理課、医療機関等へ提供する場合に算定します。

○**特別管理加算**は、別に厚生労働大臣が定める特別な管理を必要とする利用者に対して、訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に算定します。

別に厚生労働大臣が定める特別な管理を必要とする状態とは、次のとおりです。

①在宅悪性腫瘍患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態

②在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅人工呼吸指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理、在宅難治性皮膚疾患処置指導管理を受けている状態

③人工肛門又は人工膀胱を設置している状態

④真皮を超える褥瘡の状態

⑤在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している

⑥**特別管理加算(Ⅰ)**は①に、**特別管理加算(Ⅱ)**は②～⑤に該当する利用者に対して訪問看護を行った場合に算定します。

○**退院時共同指導加算**は、入院中又は入所中の者が退院又は退所するにあたり、主治医等と連携し在宅生活における必要な指導を行い、その内容を文書により提供した後に初回の訪問看護を行った場合に算定します。

○**複数名訪問加算**は、複数の看護師等(両名とも保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士であることを要する)、又は看護師等と看護補助者が同時に訪問看護を行う場合(利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合等)に算定します。

○**長時間訪問看護加算**は、特別管理加算の対象者に対して、1回の時間が1時間30分を超える訪問看護を行った場合、訪問看護の所定サービス費(1時間以上1時間30分未満)に算定します。

なお、当該加算を算定する場合は、別途定めた1時間30分を超過する部分の利用料は徴収しません。

○診療報酬制度の条件を満たす場合、ベースアップ評価料を算定することがあります。おもに医療従事者の賃上げ原資を確保するため診療報酬に上乘せされます。算定された場合は法令に基づき利用者負担が生じます。

○**ターミナルケア加算**は、在宅で死亡された利用者について、利用者又はその家族等の同意を得て、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日(末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものは1日)以上ターミナルケアを行った場合(ターミナルケアを行った後、24時間以内にご自宅以外で死亡された場合を含む。)に算定します。その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものとしします。

○その他の利用料金(自己負担)

○衛生材料・・・衛生材料が必要な場合は実費となります。

○エンゼルケア・・・お亡くなりになった後のケアをさせていただく場合は15,000円実費となります。

訪問看護 単位数表（2026年6月～）【介護保険】

介護予防訪問看護費			単位数	
介護予防訪問看護ステーション	20分未満		303単位	
	30分未満		451単位	
	30分以上1時間未満		794単位	
	1時間以上1時間30分未満		1,090単位	
	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の場合		284単位(1日に2回を超えて実施する場合は50／100)	
訪問看護費			単位数	
訪問看護ステーション	20分未満		314単位	
	30分未満		471単位	
	30分以上1時間未満		823単位	
	1時間以上1時間30分未満		1,128単位	
	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の場合		294単位(1日に2回を超えて実施する場合は90／100)	
注・加算・減算①		単位数	注・加算・減算②	単位数
緊急時訪問看護加算(Ⅰ)		1月につき+600単位	看護体制強化加算(Ⅰ)	1月につき+550単位
緊急時訪問看護加算(Ⅱ)		1月につき+574単位	看護体制強化加算(Ⅱ)	1月につき+200単位
夜間早朝訪問看護加算		+25/100	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1回につき+6単位
深夜訪問看護加算		+50/100	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	1回につき+3単位
特別管理加算(Ⅰ)		1月につき+500単位	長時間訪問看護加算	+300単位
特別管理加算(Ⅱ)		1月につき+250単位	訪問看護超過等減算	1回につき-8単位
初回加算(Ⅰ)		1月につき+350単位	口腔連携強化加算(月に1回を限度)	1回につき+50単位
初回加算(Ⅱ)		1月につき+300単位	専門管理加算	1月につき+250単位
退院時共同指導加算		1回につき+600単位	介護職員等処遇改善加算	1月につき+所定単位×18／1000
看護・介護職員連携強化加算		1月につき+250単位	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合	×90／100
複数名訪問加算(Ⅰ)	30分未満の場合	+254単位		
看護師等2名	30分以上の場合	+402単位	ターミナルケア加算	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 +2,500単位
複数名訪問加算(Ⅱ)	30分未満の場合	+201単位		
看護師等1名+その他従業者1名	30分以上の場合	+317単位		

<保険適用外>

交通費（提供地域外の方）片道15km未満 片道15km以上は1km増に100円の追加	300円
エンゼルケア	15,000円

- ※「緊急時(介護予防)訪問看護加算」、「特別管理加算」、「ターミナルケア加算」、「介護職員等処遇改善加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目
- ※「事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合」を適用する場合は、支給限度基準額の算定の際、当該減算前の単位数を算入
- ※1月以内の2回目以降の緊急時訪問については、早朝・夜間、深夜の(介護予防)訪問看護に係る加算を算定できるものとする。

○その他留意事項

- 緊急時訪問看護加算**は、24時間対応できる体制を整備し、利用者の同意を得て、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う場合に算定します。
- 特別管理加算**は、別に厚生労働大臣が定める特別な管理を必要とする利用者に対して、訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に算定します。
別に厚生労働大臣が定める特別な管理を必要とする状態とは、次のとおりです。
 - ①在宅悪性腫瘍患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態
 - ②在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅人工呼吸指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理、在宅難治性皮膚疾患処置指導管理を受けている状態
 - ③人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
 - ④真皮を超える褥瘡の状態
 - ⑤点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態
- ⑥**特別管理加算(Ⅰ)**は①に、**特別管理加算(Ⅱ)**は②～⑤に該当する利用者に対して訪問看護を行った場合に算定します。
- 初回加算**は新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して、訪問看護を提供した場合に加算します。また、退院時共同指導加算を算定する場合は算定しません。
- 退院時共同指導加算**は、入院中又は入所中の者が退院又は退所するにあたり、主治医等と連携し在宅生活における必要な指導を行い、その内容を文書により提供した後に初回の訪問看護を行った場合に算定します。また初回加算を算定する場合は算定しません。
- 看護・介護職員連携強化加算**はたん吸引等を行う訪問介護事業所と連携し、利用者に係る計画の作成の支援等を行った場合に算定します。
- 複数名訪問加算**は、複数の看護師等(両名とも保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士であることを要する)、又は看護師等と看護補助者が同時に訪問看護を行う場合(利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合等)に算定します。
- 看護体制強化加算**は、医療ニーズの高い利用者への訪問看護の体制を強化した場合に算定します。
- サービス提供体制強化加算**は、当事業所が厚生労働大臣の定める基準に適合しているものとして届け出し、利用者に対して訪問看護を行った場合に算定します。
- 訪問看護超過等減算**は、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又は特定の加算を算定していない場合
- 口腔連携強化加算**は、口腔の健康状態の評価を看護師等が実施した利用者の同意を得て歯科医療機関とケアマネジャーに口腔の健康状態の評価結果の情報を提供していること
- 専門管理加算**は、専門の研修または特定行為研修を修了した看護師が対象となる状態の利用者に対して計画的な管理を行った場合に算定します。
- 介護報酬改定制度により基本料金、各種加算の合計単位数に1.8%相当の介護職員処遇改善加算が加わります。**本加算は職員の処遇改善及び安定したサービス提供体制の維持・向上を目的として算定します。
- ターミナルケア加算**は、在宅で死亡された利用者について、利用者又はその家族等の同意を得て、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日(末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものは1日)以上ターミナルケアを行った場合(ターミナルケアを行った後、24時間以内にご自宅以外で死亡された場合を含む。)に算定します。その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものとします。
- その他の利用料金(自己負担)
 - 衛生材料・・・衛生材料が必要な場合は実費となります。
 - エンゼルケア・・・お亡くなりになった後のケアをさせていただく場合は15,000円実費となります。