

## 利用料金表・介護保険（利用者負担金を1割で表示しています）

<b>退院時共同指導加算600円</b>	<b>初回加算(Ⅰ)350円・初回加算(Ⅱ)300円</b>				
病院、診療所又は介護老人保健施設に入院中又は入所中の方が退院又は退所するに当たり、当ステーションの看護師が在宅での療養上必要な指導を行った場合に算定します。	新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して算定します(過去2ヶ月間訪問看護を受けていない場合で新たに訪問看護計画書を作成した場合も同様)退院または退所した日に指定訪問看護を行った場合は(Ⅰ)、そうでない場合は(Ⅱ)を算定します。ただし退院時共同指導加算を算定した方は算定いたしません。				
<b>基本区分（所要時間）・特別地域訪問看護加算の対象</b>					
<b>基本区分</b>	<b>20分未満</b>	<b>30分未満</b>	<b>30分以上 60分未満</b>	<b>60分以上 90分未満</b>	<b>理学療法士 (1日3回以上は 90/100)</b>
<b>訪問看護</b>	<b>314</b>	<b>471</b>	<b>823</b>	<b>1,128</b>	<b>294</b>
<b>介護予防</b>	<b>303</b>	<b>451</b>	<b>794</b>	<b>1,090</b>	<b>284</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 早朝(6時～8時)と夜間(18～22時)は25%増・深夜(22時～6時)は50%増となります。</li> <li>・ 理学療法士によるサービスは1回20分で、週6回を限度とします。1日複数回の利用ができます。</li> <li>・ 特別地域訪問看護加算（支給限度基準額の対象外）…氷見市は令和6年4月から厚生労働大臣が定める地域となりました。厚生労働大臣が定める地域(人口密度が希薄・交通が不便等の理由で、サービス確保が著しく困難な地域)に所在する事業所が、サービス提供を行った場合基本区分、夜間早朝・深夜加算、複数名訪問加算、長時間訪問看護加算は15%加算となります。</li> </ul>					
<b>看護・介護職員連携強化加算（介護予防を除く）・月1回 250円</b>					
訪問介護事業所の訪問介護員等に対し、たんの吸引等を円滑に行う支援を行った場合に算定する加算です。					
<b>看護体制強化加算Ⅰ（介護予防を除く）・月1回 550円</b>					
在宅における要介護者の療養生活に伴う医療ニーズの対応を強化するため、充実したサービス提供体制（算定要件を満たしている）の事業所（ステーション）が算定する加算です。					
<b>サービス提供体制強化加算Ⅰ・基本区分1回につき6円（支給限度基準額の対象外）</b>					
サービスの質を一定以上に保つため、算定要件(研修の実施・会議の開催・健診の実施・勤続7年以上の職員の割合が3割以上)を満たしているステーションが算定する加算です。					
<b>緊急時訪問看護加算Ⅱ・月1回 574円（支給限度基準額の対象外）</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>◎利用者又は家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に、常時対応し、さらに計画外の緊急訪問を必要に応じ行います。</li> <li>◎緊急に訪問看護を行った場合は、利用時間により料金がかかります。</li> </ul>					
<b>特別管理加算・月1回（支給限度基準額の対象外）</b>					
<b>特別管理加算Ⅰ 500円</b>			<b>特別管理加算Ⅱ 250円</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>イ 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</li> <li>気管カニューレを使用している状態</li> <li>留置カテーテルを使用している状態</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>ロ 在宅自己腹膜透析指導管理、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、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理、在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態</li> <li>ハ 人工肛門又は人口膀胱を設置している状態</li> <li>ニ 真皮を越える褥瘡の状態</li> <li>ホ 点滴注射を週3回以上行う必要があると認められる状態</li> </ul>		
<b>1時間30分以上の訪問看護を行う場合 300円・特別地域訪問看護加算の対象</b>					
特別管理加算の対象の利用者に対して所要時間60～90分（計画）の訪問看護を行った後に引き続き訪問看護を行う場合であって、その所要時間を通算した時間が90分以上となったときに算定します。					
<b>複数名訪問加算（2人以上による訪問看護を行う場合）・特別地域訪問看護加算の対象</b>					
<b>30分未満の場合 254円</b>			<b>30分以上の場合 402円</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>①利用者の身体的理由により1人の訪問看護師による訪問看護が困難なとき</li> <li>②暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等があるとき</li> <li>③その他利用者の状況等から判断して、①または②に準ずるとき</li> </ul> 単に2人の看護師等が同行しても算定いたしません。					
<b>ターミナルケア加算（介護予防を除く） 2,500円</b>					
死亡日及び死亡日前14日以内に2回以上ターミナルケアを行った場合					

### その他の利用料（保険対象外費用）

- ◎支給限度額を超えるサービス、保険給付対象外サービスは全額負担
- ◎エンゼルケア 10,000円（死化粧、死後処置）
- ◎日常生活に必要な物品を利用者の選択、希望により提供した場合は実費を頂きます。

## 利用料金表・介護保険（利用者負担金を2割で表示しています）

<b>退院時共同指導加算 1,200円</b>	<b>初回加算(Ⅰ)700円・初回加算(Ⅱ)600円</b>				
病院、診療所又は介護老人保健施設に入院中又は入所中の方が退院又は退所するに当たり、当ステーションの看護師が在宅での療養上必要な指導を行った場合に算定します。	新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して算定します(過去2ヶ月間訪問看護を受けていない場合で新たに訪問看護計画書を作成した場合も同様)退院または退所した日に指定訪問看護を行った場合は(Ⅰ)、そうでない場合は(Ⅱ)を算定します。ただし退院時共同指導加算を算定した方は算定いたしません。				
<b>基本区分（所要時間）・特別地域訪問看護加算の対象</b>					
<b>基本区分</b>	<b>20分未満</b>	<b>30分未満</b>	<b>30分以上 60分未満</b>	<b>60分以上 90分未満</b>	<b>理学療法士 (1日3回以上は 90/100)</b>
<b>訪問看護</b>	<b>628</b>	<b>942</b>	<b>1,646</b>	<b>2,256</b>	<b>588</b>
<b>介護予防</b>	<b>606</b>	<b>902</b>	<b>1,588</b>	<b>2,180</b>	<b>568</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・早朝(6時～8時)と夜間(18～22時)は25%増・深夜(22時～6時)は50%増となります。</li> <li>・理学療法士によるサービスは1回20分で、週6回を限度とします。1日複数回の利用ができます。</li> <li>・特別地域訪問看護加算(支給限度基準額の対象外)…氷見市は令和6年4月から厚生労働大臣が定める地域となりました。厚生労働大臣が定める地域(人口密度が希薄・交通が不便等の理由で、サービス確保が著しく困難な地域)に所在する事業所が、サービス提供を行った場合基本区分、夜間早朝・深夜加算、複数名訪問加算、長時間訪問看護加算は15%加算となります。</li> </ul>					
<b>看護・介護職員連携強化加算（介護予防を除く）・月1回 500円</b>					
訪問介護事業所の訪問介護員等に対し、たんの吸引等を円滑に行う支援を行った場合に算定する加算です。					
<b>看護体制強化加算Ⅰ（介護予防を除く）・月1回 1,100円</b>					
在宅における要介護者の療養生活に伴う医療ニーズの対応を強化するため、充実したサービス提供体制(算定要件を満たしている)の事業所(ステーション)が算定する加算です。					
<b>サービス提供体制強化加算Ⅰ・基本区分1回につき12円(支給限度基準額の対象外)</b>					
サービスの質を一定以上に保つため、算定要件(研修の実施・会議の開催・健診の実施・勤続7年以上の職員の割合が3割以上)を満たしているステーションが算定する加算です。					
<b>緊急時訪問看護加算Ⅱ・月1回 1,148円(支給限度基準額の対象外)</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>◎利用者又は家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に、常時対応し、さらに計画外の緊急訪問を必要に応じ行います。</li> <li>◎緊急に訪問看護を行った場合は、利用時間により料金がかかります。</li> </ul>					
<b>特別管理加算・月1回(支給限度基準額の対象外)</b>					
<b>特別管理加算Ⅰ 1,000円</b>			<b>特別管理加算Ⅱ 500円</b>		
イ 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 気管カニューレを使用している状態 留置カテーテルを使用している状態			ロ 在宅自己腹膜透析指導管理、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、在宅成分栄養管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、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、在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態 ハ 人工肛門又は人口膀胱を設置している状態 ニ 真皮を越える褥瘡の状態 ホ 点滴注射を週3回以上行う必要があると認められる状態		
<b>1時間30分以上の訪問看護を行う場合 600円・特別地域訪問看護加算の対象</b>					
特別管理加算の対象の利用者に対して所要時間60～90分(計画)の訪問看護を行った後に引き続き訪問看護を行う場合であって、その所要時間を通算した時間が90分以上となったときに算定します。					
<b>複数名訪問加算（2人以上による訪問看護を行う場合）・特別地域訪問看護加算の対象</b>					
<b>30分未満の場合 508円</b>			<b>30分以上の場合 804円</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>①利用者の身体的理由により1人の訪問看護師による訪問看護が困難なとき</li> <li>②暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等があるとき</li> <li>③その他利用者の状況等から判断して、①または②に準ずるとき</li> </ul> 単に2人の看護師等が同行しても算定いたしません。					
<b>ターミナルケア加算（介護予防を除く） 5,000円</b>					
死亡日及び死亡日前14日以内に2回以上ターミナルケアを行った場合					

### その他の利用料（保険対象外費用）

- ◎支給限度額を超えるサービス、保険給付対象外サービスは全額負担
- ◎エンゼルケア 10,000円（死化粧、死後処置）
- ◎日常生活に必要な物品を利用者の選択、希望により提供した場合は実費を頂きます。

## 利用料金表・介護保険（利用者負担金を3割で表示しています）

<b>退院時共同指導加算 1,800円</b>	<b>初回加算(Ⅰ)1,050円・初回加算(Ⅱ)900円</b>				
病院、診療所又は介護老人保健施設に入院中又は入所中の方が退院又は退所するに当たり、当ステーションの看護師が在宅での療養上必要な指導を行った場合に算定します。	新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して算定します(過去2ヶ月間訪問看護を受けていない場合で新たに訪問看護計画書を作成した場合も同様)退院または退所した日に指定訪問看護を行った場合は(Ⅰ)、そうでない場合は(Ⅱ)を算定します。ただし退院時共同指導加算を算定した方は算定いたしません。				
<b>基本区分（所要時間）・特別地域訪問看護加算の対象</b>					
<b>基本区分</b>	<b>20分未満</b>	<b>30分未満</b>	<b>30分以上 60分未満</b>	<b>60分以上 90分未満</b>	<b>理学療法士 (1日3回以上は 90/100)</b>
<b>訪問看護</b>	942	1,413	2,469	3,384	882
<b>介護予防</b>	909	1,353	2,382	3,270	852
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 早朝(6時～8時)と夜間(18～22時)は25%増・深夜(22時～6時)は50%増となります。</li> <li>・ 理学療法士によるサービスは1回20分で、週6回を限度とします。1日複数回の利用ができます。</li> <li>・ 特別地域訪問看護加算(支給限度基準額の対象外)…氷見市は令和6年4月から厚生労働大臣が定める地域となりました。厚生労働大臣が定める地域(人口密度が希薄・交通が不便等の理由で、サービス確保が著しく困難な地域)に所在する事業所が、サービス提供を行った場合基本区分、夜間早朝・深夜加算、複数名訪問加算、長時間訪問看護加算は15%加算となります。</li> </ul>					
<b>看護・介護職員連携強化加算（介護予防を除く）・月1回 750円</b>					
訪問介護事業所の訪問介護員等に対し、たんの吸引等を円滑に行う支援を行った場合に算定する加算です。					
<b>看護体制強化加算Ⅰ（介護予防を除く）・月1回 1,650円</b>					
在宅における要介護者の療養生活に伴う医療ニーズの対応を強化するため、充実したサービス提供体制(算定要件を満たしている)の事業所(ステーション)が算定する加算です。					
<b>サービス提供体制強化加算Ⅰ・基本区分1回につき18円（支給限度基準額の対象外）</b>					
サービスの質を一定以上に保つため、算定要件(研修の実施・会議の開催・健診の実施・勤続7年以上の職員の割合が3割以上)を満たしているステーションが算定する加算です。					
<b>緊急時訪問看護加算Ⅱ・月1回 1,722円（支給限度基準額の対象外）</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>◎利用者又は家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に、常時対応し、さらに計画外の緊急訪問を必要に応じ行います。</li> <li>◎緊急に訪問看護を行った場合は、利用時間により料金がかかります。</li> </ul>					
<b>特別管理加算・月1回（支給限度基準額の対象外）</b>					
<b>特別管理加算Ⅰ 1,500円</b>			<b>特別管理加算Ⅱ 750円</b>		
イ 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 気管カニューレを使用している状態 留置カテーテルを使用している状態			ロ 在宅自己腹膜透析指導管理、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、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理、在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態 ハ 人工肛門又は人口膀胱を設置している状態 ニ 真皮を越える褥瘡の状態 ホ 点滴注射を週3回以上行う必要があると認められる状態		
<b>1時間30分以上の訪問看護を行う場合 900円・特別地域訪問看護加算の対象</b>					
特別管理加算の対象の利用者に対して所要時間60～90分(計画)の訪問看護を行った後に引き続き訪問看護を行う場合であって、その所要時間を通算した時間が90分以上となったときに算定します。					
<b>複数名訪問加算（2人以上による訪問看護を行う場合）・特別地域訪問看護加算の対象</b>					
<b>30分未満の場合 762円</b>			<b>30分以上の場合 1,206円</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>①利用者の身体的理由により1人の訪問看護師による訪問看護が困難なとき</li> <li>②暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等があるとき</li> <li>③その他利用者の状況等から判断して、①または②に準ずるとき</li> </ul> 単に2人の看護師等が同行しても算定いたしません。					
<b>ターミナルケア加算（介護予防を除く） 7,500円</b>					
死亡日及び死亡日前14日以内に2回以上ターミナルケアを行った場合					

### その他の利用料（保険対象外費用）

- ◎支給限度額を超えるサービス、保険給付対象外サービスは全額負担
- ◎エンゼルケア 10,000円（死化粧、死後処置）
- ◎日常生活に必要な物品を利用者の選択、希望により提供した場合は実費を頂きます。

## 利用料金表・医療保険（1割負担）

① 訪問看護基本療養費				
自宅への訪問	看護師の場合	週3回まで		555円
	看護師の場合	週4回以上		655円
	理学療法士の場合			555円
居宅系施設への訪問	同一日に2人	看護師の場合	週3回まで	555円
		看護師の場合	週4回以上	655円
		理学療法士の場合		555円
居宅系施設への訪問	同一日に3人以上	看護師の場合	週3回まで	278円
		看護師の場合	週4回以上	328円
		理学療法士の場合		278円
② 訪問看護管理療養費				
		月の初日		767円
		2日目以降		300円
<hr style="border-top: 1px dashed red;"/>				
	* 夜間・早朝訪問看護加算(6時～8時・18時～22時・1日1回限定)			210円
	* 深夜訪問看護加算(22時～6時・1日1回限定)			420円
	* 難病等複数回訪問加算			1日2回まで 1日3回以上
				450円 800円
	* 緊急時訪問看護加算			265円
	* 長時間訪問看護加算			520円
	* 乳幼児加算・6歳未満の乳幼児(1日につき)			130円
	// 別に厚生労働大臣が定める者に該当する場合			180円
	* 複数名訪問看護加算(看護師・理学療法士と同行で週1回を限度)			450円
	* 24時間対応体制加算			652円
	* 特別管理加算			250円
	* 特別管理加算(重症度の高い利用者の場合)			500円
	* 退院時共同指導加算			800円
	特別管理加算の対象者である場合(特別管理指導加算)+200円			
	* 退院支援指導(退院日)			600円
	// 厚生労働大臣が定める長時間の訪問の場合			840円
	* 在宅患者連携指導加算(月1回)			300円
	* 在宅患者緊急時等カンファレンス加算(月2回)			200円
	* 訪問看護情報提供療養費1(市町村等からの求めに応じて情報を提供)			150円
	* 訪問看護情報提供療養費2(入学時、転学時に義務教育諸学校からの求めに応じて情報を提供)			150円
	* 訪問看護情報提供療養費3(保健医療機関等に入院または入所する利用者について情報を提供)			150円
	* 看護・介護職員連携強化加算			250円
	* 訪問看護ターミナルケア療養費			2,500円
<hr style="border-top: 1px dashed red;"/>				
利用者負担金は、①訪問看護基本療養費の555円に②訪問看護管理療養費(月初回は767円、2回目以降300円)を足したものに該当する*印の加算項目を加算して計算されます。				

### その他の利用料(保険対象外費用)

- ◎一定時間を超えるサービス、休日のサービスは差額を1時間につき1,200円頂きます。
- ◎支給限度額を超えるサービス、保険給付対象外サービスは全額負担
- ◎エンゼルケア 10,000円(死化粧、死後処置)
- ◎日常生活上必要な物品を利用者の選択、希望により提供した場合は実費を頂きます。
- ◎氷見市・高岡市の一部(太田地区)以外の訪問は交通費を頂きます。  
片道10km未満500円 片道10kmを超えた場合1kmにつき20円

## 利用料金表・医療保険（2割負担）

① 訪問看護基本療養費				
自宅への訪問	看護師の場合	週3回まで	1,110円	
		週4回以上	1,310円	
		理学療法士の場合	1,110円	
居宅系施設への訪問	同一日に2人	看護師の場合	1,110円	
		看護師の場合	1,310円	
		理学療法士の場合	1,110円	
居宅系施設への訪問	同一日に3人以上	看護師の場合	556円	
		看護師の場合	656円	
		理学療法士の場合	556円	
② 訪問看護管理療養費				
			月の初日	1,534円
			2日目以降	600円
<hr style="border-top: 1px dashed #008000;"/>				
* 夜間・早朝訪問看護加算(6時～8時・18時～22時・1日1回限定)				420円
* 深夜訪問看護加算(22時～6時・1日1回限定)				840円
* 難病等複数回訪問加算 1日2回まで				900円
1日3回以上				1,600円
* 緊急時訪問看護加算(対応時月14日まで)				530円
* 長時間訪問看護加算				1,040円
* 乳幼児加算・6歳未満の乳幼児(1日につき)				260円
// 別に厚生労働大臣が定める者に該当する場合				360円
* 複数名訪問看護加算(看護師・理学療法士と同行で週1回を限度)				900円
* 24時間対応体制加算(月1回)				1,304円
* 特別管理加算(月1回)				500円
* 特別管理加算(重症度の高い利用者の場合・月1回)				1,000円
* 退院時共同指導加算				1,600円
特別管理加算の対象者である場合(特別管理指導加算)+400円				
* 退院支援指導(退院日)				1,200円
// 厚生労働大臣が定める長時間の訪問の場合				1,680円
* 在宅患者連携指導加算(月1回)				600円
* 在宅患者緊急時等カンファレンス加算(月2回)				400円
* 訪問看護情報提供療養費1(市町村等からの求めに応じて情報を提供)				300円
* 訪問看護情報提供療養費2(入学時、転学時に義務教育諸学校からの求めに応じて情報を提供)				300円
* 訪問看護情報提供療養費3(保健医療機関等に入院または入所する利用者について情報を提供)				300円
* 看護・介護職員連携強化加算				500円
* 訪問看護ターミナルケア療養費				5,000円
<hr style="border-top: 1px dashed #008000;"/>				
利用者負担金は、①訪問看護基本療養費の1,110円に②訪問看護管理療養費(月初回は1,534円、2回目以降600円)を足したものに該当する*印の加算項目を加算して計算されます。				

### その他の利用料(保険対象外費用)

- ◎一定時間を超えるサービス、休日のサービスは差額を1時間につき1,200円頂きます。
- ◎支給限度額を超えるサービス、保険給付対象外サービスは全額負担
- ◎エンゼルケア 10,000円(死化粧、死後処置)
- ◎日常生活上必要な物品を利用者の選択、希望により提供した場合は実費を頂きます。
- ◎氷見市・高岡市の一部(太田地区)以外の訪問は交通費を頂きます。  
片道10km未満500円 片道10kmを超えた場合1kmにつき20円

## 利用料金表・医療保険（3割負担）

① 訪問看護基本療養費				
自宅への訪問	看護師の場合	週3回まで	1,665円	
		週4回以上	1,965円	
		理学療法士の場合	1,665円	
居宅系施設への訪問	同一日に2人	週3回まで	1,665円	
		週4回以上	1,965円	
		理学療法士の場合	1,665円	
居宅系施設への訪問	同一日に3人以上	週3回まで	834円	
		週4回以上	984円	
		理学療法士の場合	834円	
② 訪問看護管理療養費				
			月の初日	2,301円
			2日目以降	900円
<hr style="border-top: 1px dashed #000;"/>				
* 夜間・早朝訪問看護加算(6時～8時・18時～22時・1日1回限定)				630円
* 深夜訪問看護加算(22時～6時・1日1回限定)				1,260円
* 難病等複数回訪問加算 1日2回まで				1,350円
1日3回以上				2,400円
* 緊急時訪問看護加算				795円
* 長時間訪問看護加算				1,560円
* 乳幼児加算・6歳未満の乳幼児(1日につき)				390円
// 別に厚生労働大臣が定める者に該当する場合				540円
* 複数名訪問看護加算(看護師・理学療法士と同行して週1回を限度)				1,350円
* 24時間対応体制加算				1,956円
* 特別管理加算				750円
* 特別管理加算(重症度の高い利用者の場合)				1,500円
* 退院時共同指導加算				2,400円
特別管理加算の対象者である場合(特別管理指導加算)+600円				
* 退院支援指導(退院日)				1,800円
// 厚生労働大臣が定める長時間の訪問の場合				2,520円
* 在宅患者連携指導加算(月1回)				900円
* 在宅患者緊急時等カンファレンス加算(月2回)				600円
* 訪問看護情報提供療養費1(市町村等からの求めに応じて情報を提供)				450円
* 訪問看護情報提供療養費2(入学時、転学時に義務教育諸学校からの求めに応じて情報を提供)				450円
* 訪問看護情報提供療養費3(保健医療機関等に入院または入所する利用者について情報を提供)				450円
* 看護・介護職員連携強化加算				750円
* 訪問看護ターミナルケア療養費				7,500円
<hr style="border-top: 1px dashed #000;"/>				
利用者負担金は、①訪問看護基本療養費の1,665円に②訪問看護管理療養費(月初回は2,301円、2回目以降900円)を足したものに該当する*印の加算項目を加算して計算されます。				

### その他の利用料(保険対象外費用)

- ◎一定時間を超えるサービス、休日のサービスは差額を1時間につき1,200円頂きます。
- ◎支給限度額を超えるサービス、保険給付対象外サービスは全額負担
- ◎エンゼルケア 10,000円(死化粧、死後処置)
- ◎日常生活上必要な物品を利用者の選択、希望により提供した場合は実費を頂きます。
- ◎氷見市・高岡市の一部(太田地区)以外の訪問は交通費を頂きます。  
片道10km未満500円 片道10kmを超えた場合1kmにつき20円