

訪問看護の導入 のしくみ

今さら聞けない？！

訪問看護指示書の発行のこと

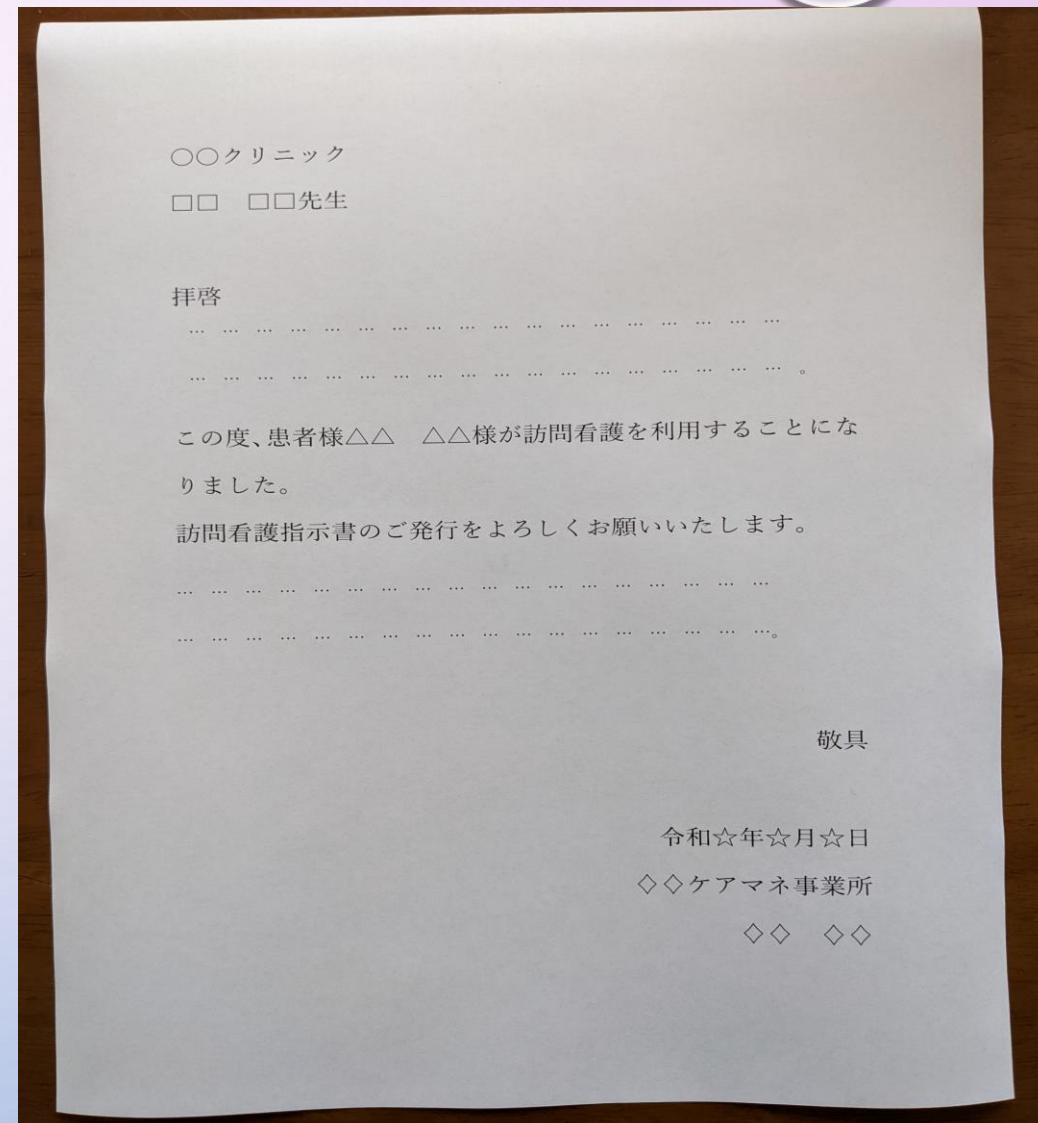
居宅部会勉強会

R4.5/17

ある日のこと

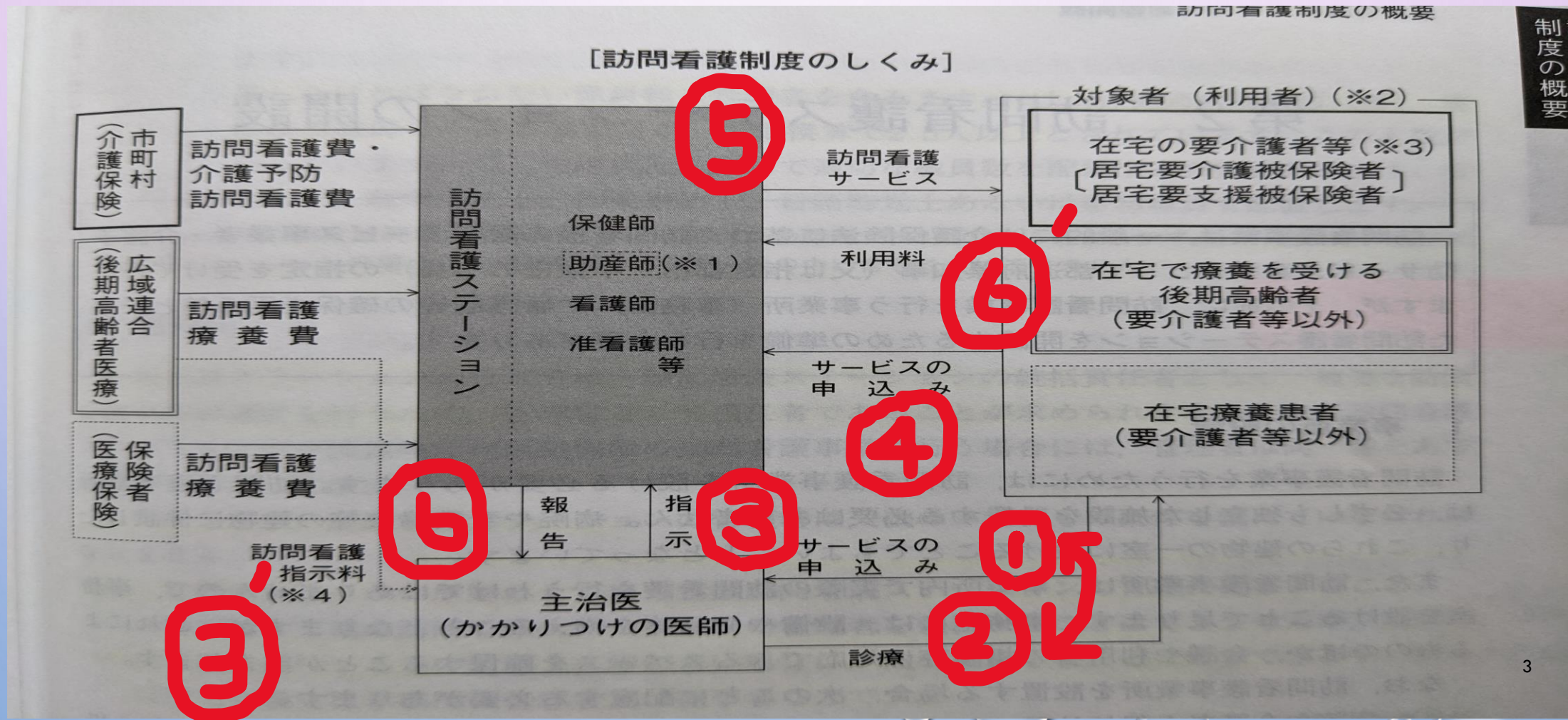
ケアマネ ⇒ FAX  ⇒ 主治医

(かかりつけの医師)



このやりとりを見て、感じたことを記入してみてください

訪問看護制度のしくみ



訪問看護の利用(対象)者

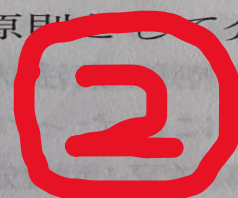


厚労省は、高齢者の在宅生活を確保し、患者の病状に応じた適切
において、より安定した療養生活が送れるよう支援することを目的とし

(3) 介護保険の訪問看護 (平成12年)

高齢化の進行とともに、加齢に起因する病気等により、介護を必要
これまでのシステムでは介護問題に適切な対応が困難となってくる
る状態になっても、できる限り自宅で自立した日常生活を営めるよ
ビスを総合的・一体的に提供する、利用者にとって利用しやすい
介護保険法が公布され、平成12年4月から実施されました。

これにともない、介護保険で要介護者・要支援者と認定された人に対して行われる訪問看護は、別に厚生労働大臣が定める疾病等の患者を除き、原則として介護保険から給付が行われることになりました。



2 訪問看護の利用 (対象) 者

訪問看護を利用できる人は次のとおりです。ただし、いずれも主治医(かかりつけ医)の診療により、訪問看護が必要であると認められた者に限ります。

(1) 介護保険の訪問看護の利用者 (訪問看護に要する費用は、原則介護保険から給付)

介護保険の被保険者であって、要介護者・要支援者と認定された者です。

要介護者等であるかどうかは、本人の申請を経て、市町村が認定します。

要介護・要支援の状態とは次のような状態をいいます。

指示書の交付

3



2 指示書の交付

訪問看護は、主治医が交付する訪問看護指示書または精神科訪問看護指
① 頁)に基づいて実施(開始)されます。したがって、利用者が、訪問看護指
ず(訪問看護ステーション)に利用の申込みを行った場合は、訪問看護ステー
に訪問看護指示書の交付を受けるように指導する必要があります。

訪問看護指示書は、利用者やその家族からの申込みにより、かかりつけの医師(主治医)
が、診察(訪問看護の必要性の要否の判断)に基づいて、交付するものです。利用者が複数の
医師にかかっている場合、利用者に対して主として診療を行う医師が訪問看護の指示を行うこ
② ③ ことが原則とされています。

なお、主治医とは、利用者の選定により加療している医師ですが、この医師は、保険医療機
関の保険医か介護老人保健施設の医師でなければなりません。また、利用者が公費負担医療を
受ける場合は指定医療機関の医師の指示書が必要です。

介護老人保健施設の医師が診療に基づき、退所時に退所者の選定した訪問看護ステーション
に対して訪問看護指示書(→210頁)を交付した場合には、それに要する費用を退所者1人に
つき1回に限り算定することができることとなっています。介護療養型医療施設の退院時にっ
いても同様(様式は→206頁)です。この指示料は介護保険制度に基づき、市町村長が支給し
ます。これらの場合以外の訪問看護の指示に要する費用は、医療保険において評価されます。
療養担当規則及び後期高齢者療養担当基準には、訪問看護に係る医師の遵守すべき事項が次

訪問看護指示料

③

認知症の患者にあってはこの限りでない)

※ 4 訪問看護指示料は、利用者が要介護者等であっても原則として医療保険から支払われるが、介護老人保健施設からの退所時や介護療養型医療施設からの退院時における訪問看護指示の費用に限り、介護保険から支払われる(施設サービス費の老人訪問看護指示加算)

◎ 要介護者が訪問看護を利用する場合は、居宅

を図ることに對し、さまざま看護に関連した主な項目につ



I 訪問看護指示料等

1 訪問看護指示料

訪問看護指示料は、居宅で療養を行っている通院が困難な患者(介護保険の要介護者・要支援者を含む)の主治医が診療に基づいて、訪問看護ステーションに対して訪問看護指示書を交付した場合に算定することができるもので、点数は300点となっています。主治医が必要に応じて指示書を月に複数回交付した場合であっても、算定は月1回に限られています。指示書の有効期間については主治医が6月以内の月日を記載します。なお、主治医は、指示書の交付後であっても、患者の病状等に応じてその期間を変更することができることになっています。

平成24年改定により、介護保険で新設された定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行う事業所や複合型サービスを行う事業所に対しても、訪問看護指示書が交付されます(いずれも提供するサービスに訪問看護が含まれている場合に限りです)。

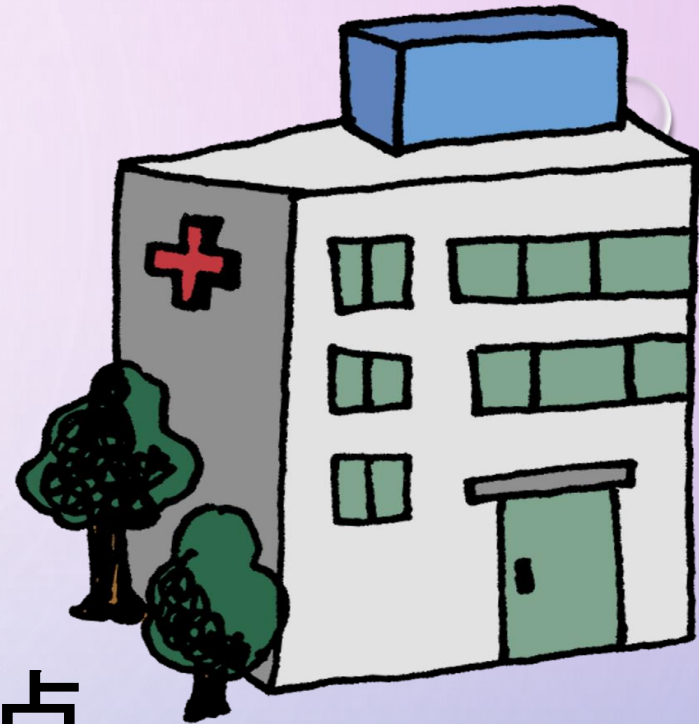
(衛生材料等提供加算)(平成28年4月から)

在宅療養上必要かつ十分な量の衛生材料及び保険医療材料は、訪問看護ステーションの看護師等が訪問看護を提供するにあたり必要な分も含め、患者の診療を担う保険医療機関が提供す

訪問看護指示料等

③'

- 訪問看護指示料・・・300点
- 特別訪問看護指示加算・・・100点



現実...

①



「先生に、なんて話したら伝わるかなあ」
「困っていることとか、ちゃんと話せるかなあ」
「いつも「はい。調子はまあまあです」しか言っていないから」
「普段の生活とか、話したことがない」

「突然相談されてもわからない」
「普段の生活の様子もわからない」
「利用目的もわからない」
「医師として責任があるから、あいまいな返事はできない」

②



なことが多い...

スムーズな訪問看護の導入にむけて

1例 (サービス担当者会議に主治医が出席できない場合等)

ケアマネによる訪問看護導入前の主治医への意向確認

①主治医連絡票(各事業所の書式)

・訪問看護導入を希望する理由や頻度等の提案

②ケアマネサマリー(入院時情報提供シートを活用)

・現状がわかる

③あれば、居宅サービス計画書等第1表・2表・3表の【**原案**】

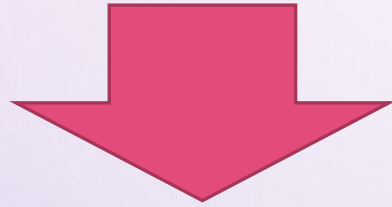
(まだ作成段階でない場合もある)

①②③を事前に郵送や持参する(返信用封筒も)

事業所名		電話番号	
担当者の氏名		FAX番号	
氏名	生年月日	性別	年齢
住所	〒	電話番号	電話番号
家族構成	かかりつけ医	TEL	TEL
既往歴・病歴	かかりつけ薬局	TEL	TEL
介護サービス	サービス利用状況	サービス事業所名	



主治医から訪問看護導入の可否について
お返事をいただく。



訪問看護導入可のお返事をいただいたら、
訪問看護ステーションに連絡し、
訪問看護ステーションから、主治医へ
訪問看護指示書の発行を依頼してもらおう。



注意

いずれにしても、事前に主治医・医療機関に
問い合わせ対対応方法を確認することが必要

実際こんなことが...

- ケアマネから、いきなり主治医に訪問看護指示書の発行依頼が届いた。
- 訪問看護指示書の発行前に、訪問看護の開始日時も勝手に決まっていた。
- 訪問看護指示書の発行なく、訪問看護が行われていた。
- 利用者が利用している訪問看護ステーションが、主治医が知らないうちに、違うところに変わっていた。
- 訪問看護が行われていて、のちに、主治医に訪問看護指示書の発行の依頼が来た。
- 主治医に届いた依頼文書の、利用者の住所や氏名、生年月日が違っていた。⁰¹¹

訪問看護導入の流れ

◆事前連絡

- 医療連携課地域連携係 外来相談担当<382-3101 (代表)>へ電話連絡をいただき、指示を依頼する医師、主病名を伝えて、受診状況の確認してください

◆主治医連絡票の提出・依頼

- 訪問先の住所と居所（老人ホーム等は施設名、親族宅の場合は、親族の氏名と関係）
- ケアマネジャーの意見。どのような患者の状況から、訪問看護で何のケアを依頼したいのか。
- 訪問内容（看護師・PT・OT・ST）サービス回数・時間・週何回の希望。
- 依頼予定のステーションの有無（あれば、ステーション名まで）
- 郵送の場合は、封筒の表に「**主治医連絡票在中**」と記載をお願いします。

介護予防訪問看護・訪問看護指示書
在宅患者訪問点滴注射指示書

訪問看護指示期間 (令和 年 月 日～ 年 月 日)
点滴注射指示期間 (令和 年 月 日～ 年 月 日)

患者氏名	様		生年月日	明・大・昭・平	年	月	日					
患者住所			電話	()	-							
主たる傷病名												
現在の状況 (該当項目に○等)	病状・治療状態											
	投与中の薬剤の用量・用法											
	日常生活自立度	寝たきり度	J1	J2	A1	A2	B1	B2	C1	C2		
	認知症の状況	I	IIa	IIb	IIIa	IIIb	IV	M				
	要介護認定の状況	自立	要支援 (1 2)		要介護 (1 2 3 4 5)							
褥瘡の深さ	NPUAP分類 Ⅲ度 Ⅳ度 DESIGN分類 D3 D4 D5											
装着・使用医療機器等	1.自動腹膜灌流装置 2.透析液供給装置 3.酸素療法 (/min) 4.吸引器 5.中心静脈栄養 6.輸液ポンプ 7.経管栄養 (経鼻・胃ろう:チューブサイズ 日に1回交換) 8.留置カテーテル (サイズ 日に1回交換) 9.人工呼吸器 (陽圧式・陰圧式:設定) 10.気管カニューレ (サイズ) 11.人工肛門 12.人工膀胱 13.その他 ()											

留意事項及び指示事項

I 療養生活指導上の留意事項

II 1. リハビリテーション

(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が行う訪問看護
1日あたり () 分を週 () 回)

2. 褥瘡の処置等

3. 装置・使用機器等の操作援助・管理

4. その他

在宅患者訪問点滴注射に関する指示 (投与薬剤・投与量・投与方法等)

留意事項及び指示事項

I 療養生活指導上の留意事項

II 1. リハビリテーション

(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が行う訪問看護
1日あたり () 分を週 () 回)

2. 褥瘡の処置等

3. 装置・使用機器等の操作援助・管理

4. その他

在宅患者訪問点滴注射に関する指示 (投与薬剤・投与量・投与方法等)

変更点

判断に迷う記載例 ①

【事業所記入欄】	
介護予防支援サービス計画作成事由	<input checked="" type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 更新 <input type="checkbox"/> 区分変更 <input type="checkbox"/> 事業所変更 <input type="checkbox"/> その他
利用者氏名	浅野 ちえ子 生年月日 昭和1年 1月 1日
利用者住所	各務原市 蘇原東島町4-6-2
認定の有効期間	令和4年1月1日 ~ 令和5年12月31日
要介護状態区分	<input type="checkbox"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2 <input type="checkbox"/> 未申請
	<input checked="" type="checkbox"/> 要介護1 <input type="checkbox"/> 要介護2 <input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4

常用漢字になっている

正) 浅野 ちゑ子

生年月日が未記載であったり、間違っている場合もありますので、ご注意ください。

判断に迷う記載例 ②

あいさつ文は必要ありません。

どこの施設？

主治医連絡票に記載がありますので、“記載なし”で結構です。

相談内容

いつも大変お世話になっております。浅野様のケアマネジャー ◇◇相談センターの□□ □□です。

浅野さまですが、4月中旬より施設へ入所され、施設にて生活されています。
近頃ADLが低下しており、訪問看護の導入が必要と思われます。
先生のご意見をお願いします。

具体的にどうADLが低下したのか？

サービスの頻度などの提案を記入
看護師による内服管理や理学療法士による筋力増強訓練など具体的な内容の記載をお願いします。

主治医連絡票の「相談内容」の記載例

※相談内容には用件のみ書いてください。

※患者の状況・考えているサービス内容を具体的に書いてください。

例 1

心不全で高齢の夫と二人暮らしで、症状の観察や内服確認のため、訪問看護の利用を長女さんと検討しています。利用してよろしいでしょうか？要介護2のため週1回、30分と考えています。

例 2

骨折の術後で活動量が減っています。本人・夫と相談したところ、デイケアではなく訪問でのリハビリ利用のご希望がありました。週◇回、〇分、関節可動域訓練と筋力増強訓練、日常生活動作訓練を行うのはいかがでしょうか。リハビリで注意事項がありましたら記載をお願いします。

訪問看護開始のルール①

◆訪問看護導入時

- 訪問開始は、訪問看護指示書 **発行後**になります。
- **初回訪問日を、訪問看護指示書がない状態で決めてしまわないようにして下さい。**
- **日付を遡っての訪問看護指示書作成はできません。**
- 緊急時や病状が急に悪化した場合などすぐに訪問看護が必要な場合は、すみやかに対応しますので、電話連絡いただきたいです。

訪問看護開始のルール②

- ◆主治医連絡票で訪問看護利用の許可が出てからの流れ
 - 依頼する事業所（訪問看護ステーション）へ連絡
 - 利用開始日を相談
 - 訪問看護ステーションからの依頼は原則として書面を用いて行う
（郵送のため、当院到着後の作成となります。また、主治医が外部医師の場合、すぐに作成することが難しい場合があります。）
 - 早めの導入を希望される場合、退院支援看護師に電話連絡

その他のお願い

◆その他

- ケアマネジャーがケアプランに対する意見の確認希望される場合は、ケアプラン案を添付して下さい。
- 相談内容によっては、担当者より、入院時情報提供書（ケアマネサマリー）に準ずる書式の提出を依頼する場合がありますので、予めご承知おき下さい。

介護予防訪問看護・訪問看護指示書
在宅患者訪問点滴注射指示書

訪問看護指示期間(令和 年 月 日～ 年 月 日)
点滴注射指示期間(令和 年 月 日～ 年 月 日)

患者氏名	様	生年月日	明・大・昭・平	年	月	日	歳
患者住所	電話 () -						
主たる傷病名							
現在の状況 (該当項目に○等)	病状・治療状態						
	投与中の薬剤の用量・用法						
	日常生活自立度	寝たきり度	J1	J2	A1	A2	B1 B2 C1 C2
		認知症の状況	I	II a	II b	III a	III b IV M
	要介護認定の状況	自立	要支援(1 2)		要介護(1 2 3 4 5)		
	褥瘡の深さ	NPUAP分類		III度	IV度	DESIGN分類 D3 D4 D5	
装着・使用医療機器等	1.自動腹膜灌流装置 2.透析液供給装置 3.酸素療法(/min) 4.吸引器 5.中心静脈栄養 6.輸液ポンプ 7.経管栄養(経鼻・胃ろう:チューブサイズ、日に1回交換) 8.留置カテーテル(サイズ、日に1回交換) 9.人工呼吸器(陽圧式・陰圧式:設定) 10.気管カニューレ(サイズ) 11.人工肛門 12.人工膀胱 13.その他()						
留意事項及び指示事項							
I 療養生活指導上の留意事項							
II 1. リハビリテーション							
〔 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が行う訪問看護 〕							
1日あたり()分を週()回							
2. 褥瘡の処置等							
3. 装置・使用機器等の操作援助・管理							
4. その他							
在宅患者訪問点滴注射に関する指示(投与薬剤・投与量・投与方法等)							
緊急時の連絡先 不在時の対応法							
特記すべき留意事項(注:薬の相互作用・副作用についての留意点、薬物アレルギーの既往、定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービス利用時の留意事項等があれば記載して下さい。)							
他の訪問看護ステーションへの指示 (無 有 : 指定訪問看護ステーション名)							
たんの吸引等実施のための訪問介護事業所への指示 (無 有 : 指定訪問介護事業所名)							

上記のとおり、指定訪問看護の実施を指示いたします。

令和 年 月 日
医療機関名
住 所
電 話
(F A X)
医 師 氏 名

殿

印