

● 訪問看護指示書について

- ・ 訪問看護指示書の書式は、用途に応じて様式が定められています。（訪問看護指示書・特別看護指示書・精神看護指示書）
- ・ ホームページ上にあるワードのデータをダウンロードして必要項目にご入力いただくか、PDFデータを印刷していただき記入して下さい。
（※ワードデータは、ホームページ上からのばなに送信することも出来ます。）
- ・ 電子媒体で既存のソフトを使用する場合は、電子カルテや「医見書ソフト（日医総）」などがあります。
- ・ 日本訪問看護財団から帳票を購入することも出来ます。 公益財団法人 日本訪問看護財団 (<http://www.jvnf.or.jp/syuppan/>)

この表は、訪問看護サービスを提供するための指示書です。患者の氏名、住所、主治医の氏名、指示期間、指示内容（看護計画）などを記載します。また、指示書の交付を受けた医療機関の名称と住所も記載する必要があります。

① 訪問看護指示書

- ・ 通常使用される訪問看護指示書です。
- ・ 主治医は訪問看護ステーションに指示書の原本を交付します
- ・ 指示期間は、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）
- ・ 訪問看護指示書交付の際、月1回主治医が『300点』を算定できます。
- ・ 2ヶ所以上の訪問看護ステーションから訪問看護を提供する場合は、各訪問看護ステーションに交付することになっています。（算定は1回分のみ）

この表は、精神科疾患を持つ患者に対する訪問看護サービスを提供するための指示書です。患者の氏名、住所、主治医の氏名、指示期間、指示内容（看護計画）などを記載します。また、指示書の交付を受けた医療機関の名称と住所も記載する必要があります。

③ 精神訪問看護指示書

- ・ 精神障害者社会復帰施設等において、同時複数（8人まで）の患者に訪問看護を行う場合（訪問看護ステーションが訪問看護基本療養費（Ⅱ）を算定）に交付します。
（精神疾患患者すべてに交付する指示書ではありません）
- ・ 精神科を標榜する保険医療機関の精神科を担当する主治医が交付でき、月1回主治医が『300点』を算定できます。
- ・ 精神訪問看護指示書を交付した場合、「訪問看護指示書」は必要ありません。

この表は、通常の訪問看護指示書とは異なり、急性増悪などにより頻回の訪問看護が必要になった場合に交付される指示書です。患者の氏名、住所、主治医の氏名、指示期間、指示内容（看護計画）などを記載します。また、指示書の交付を受けた医療機関の名称と住所も記載する必要があります。

② 特別訪問看護指示書

- ・ 患者の急性増悪などにより、頻回の訪問看護が必要になった場合に交付します。
→介護保険対象の利用者の場合、医療保険による訪問看護に切り替わります。
- ・ 特別訪問看護指示書による訪問看護は、「訪問看護指示書」が交付されていることが前提条件となります。
- ・ 特別訪問看護指示書の交付は原則として月1回で、主治医が『100点』を算定できます。ただし、「気管カニューレを使用している状態にある者」「真皮を超える褥瘡の状態にある者」については、月2回まで交付できます。
- ・ 指示期間は14日間までで、月をまたいでもかまいません。
→特別訪問看護指示期間中の訪問看護は医療保険での対応となります。
- 急性増悪の症状が改善し、指示期間を訂正していただいた場合の訪問看護は介護保険対応に戻ります。

■ 訪問看護指示書の書き方のポイント

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 (平成 年 月 日～ 年 月 日)		点注注射指示期間 (平成 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	② ここに書かれる傷病名が、介護保険対象か医療保険対象かの判断基準となる				
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	③	NPUP分類	Ⅲ度 Ⅳ度	DESIGN分類	D3 D4 D5
装着・使用医療機器等	④	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) ○をつけた際、カッコ内は必ず記入する 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		全体的な注意点を包括的に記載する			
II 1. リハビリテーション		⑤			
2. 褥瘡の処置等		看護師が行う「診療の補助」行為については、具体的な指示を記載する			
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) 点滴注射を指示する場合は、投与薬剤・投与量・点滴の速度・投与方法・注意事項などについて具体的に記載する					
緊急時の連絡先 夜間も含め緊急時の連絡先を記載する					
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。) 感染症についても記載する					
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 複数の訪問看護ステーションに訪問看護指示書を交付している場合に記載する 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。 指示日は、指示期間開始日以前であること

平成 年 月 日
医療機関名
住 所
電 話
(FAX)
医 師 氏 名

のばな訪問看護ステーション 殿

印

① 指示期間

- ・訪問看護指示書の指示期間は、1ヶ月から最長6ヶ月の範囲で、主治医が指示期間を決め、訪問看護指示書の指示期間欄に記載します。
- ・指示期間の記載のない場合は、指示日より1ヶ月が有効期間となります。
- ・訪問看護指示書は、利用者の病状に応じて指示期間内でも再度交付することが出来ます。
- ・1人の利用者に複数の訪問看護ステーションが訪問している場合には、それぞれの訪問看護ステーションに訪問看護指示書の原本を交付する必要があります。



訪問看護指示書は「主治医が訪問看護の必要性を判断して交付する」ため、「継続して訪問看護が必要と判断した」場合には、訪問看護指示書の指示期間内に再び訪問看護指示書の交付をする必要があります。

② 主たる傷病名

- ・訪問看護の利用者が、制度上介護保険と医療保険のどちらが優先になるのかについては、訪問看護指示書に記載されている疾患名が判断の基準になります。
- ・特に、悪性腫瘍の場合の「末期状態」、パーキンソン病の「ヤールの重症度分類と生活機能障害度」、「頸髄損傷」など、訪問看護指示書への正確な記載が必要です。

③ 褥瘡の深さ

- ・『特別管理加算を算定する』場合や『特別訪問看護指示書を月2回交付する』場合、訪問看護指示書の「褥瘡の深さ」の欄に「真皮を越える褥瘡の状態」であることを記載する必要があります。
- ・「真皮を越える褥瘡の状態」とは、NPUP分類でⅢ度又はⅣ度、DESIGN分類でD3、D4又はD5をいいます。

④ 装着・使用医療機器等

- ・使用している医療機器について○をつけ、カッコ内に必ず、機器の設定や管理方法、カテーテルのサイズや交換頻度などについて具体的に記載します

⑤ 留意事項及び指示事項

- 「療養生活指導上の留意事項」は、全体的な注意点を包括的に記載する欄です
- 「装着・使用医療機器等の操作援助・管理」など、看護師が行う「診療の補助」行為については、文書による具体的な指示が必要です。以下は一例です。
 - リハビリテーション 禁忌動作や体位、内科疾患合併の場合の負荷量など
 - 褥瘡の処置など 処置方法や、使用薬剤、褥瘡の状態による薬剤の選択など
 - 装着・使用医療機器等の操作援助・管理 装着器具の種類、サイズ、カテーテルなど定期的な交換の頻度や注意点、管理トラブル発生時の対応方法など在宅酸素の場合は安静時と労作時の指示量、呼吸苦の際の注意点など
 - その他 食事制限がある場合のカロリーや、排便コントロールの際の具体的内容など

※ これらの指示事項が書ききれない場合については、別紙に記載してもよいことになっています



- ・在宅で医療機器の管理をする場合には、主治医が『該当する指導管理料』を算定できます
- ・必要な医療材料は、『特定保険医療材料』として請求できるものがあります
- ・衛生材料などは『在宅寝たきり患者処置指導管理料』を算定する中で必要