

平成22年4月改正新様式明細書記載要領 2

様式第四

○ 訪問看護療養費明細書

都道府県番号 訪問看護ステーションコード

6	1社・国	3後	1単	2本	人	8高
訪	2公	4退	3併	4六	歳	一
問	費	職	3併	6家	族	0高
						齢7

平成 年 月 0 8

公費負担者①	公費負担者②	公費負担者③	公費負担者④	公費負担者⑤	公費負担者⑥
公費負担者⑦	公費負担者⑧	公費負担者⑨	公費負担者⑩	公費負担者⑪	公費負担者⑫

保険者番号

被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号

氏名

特記

訪問看護ステーションの住所

職務上の事由 1 職務上

「複数名訪問看護加算」について
 同時に複数の看護師等による訪問看護が必要な者として別に厚生労働大臣が定める者に対し、訪問看護ステーションの保健師、助産師、看護師又は准看護師が他の看護師と同時に訪問を行うことについて、利用者または家族等の同意を得て、訪問を行った場合に週1回に限り算定可。

【注意事項Ⅰ】複数名訪問看護加算の要件
 イ. 厚生労働大臣が定める疾病等の者(別表第7)基準告示第2の1に規定する疾病

心身の状態

主たる傷病名

指示期間

指示期間(特別指示期間)

末期の悪性腫瘍、多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン症、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患(進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、パーキンソン病(ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。))多系統萎縮症(線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレーガー症候群)プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷、人工呼吸器を使用している状態

ロ. 特別訪問看護指示書で訪問を行っている者
 ハ. 特別な管理を必要とする者

⑩ 基本療養費(Ⅰ)及び(Ⅲ)

⑪ 看護師等

⑫ 准看護師

⑬ 看護師等

⑭ 准看護師

⑮ 難病等複数回

⑯ 緊急訪問

⑰ 長時間

⑱ 乳がん

⑲ 療養加算

⑳ 複数名訪問看護加算

① 在宅悪性腫瘍患者指導管理、在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者、気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態にある者
 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、在宅自己疼痛指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態にある者
 ③ ドレーンチューブを使用している状態にある者
 ④ 人工肛門、人工膀胱を設置している状態にある者
 ⑤ 在宅患者訪問点滴注射指導料を算定している者
 ⑥ 真皮を越える褥瘡の状態にある者(平成22年4月改正で追加)
 ※ 定期的に褥瘡の状態の観察、アセスメント・評価を行い、褥瘡の発生部位及び実施したケアの内容等を訪問看護記録書に記載することが要件であること。

二. 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められている者

【注意事項Ⅱ】複数名訪問看護加算の算定にあたって

- 複数名訪問看護加算は、同時に複数名で訪問を行う場合に算定できるが、訪問を実施している時間中、常に複数名でなくてもよく、必要な時間帯に複数名で対応しても算定できる。ただし、複数名の訪問時間は、標準的な時間として30分を超えていること。
- 複数の訪問看護ステーションで訪問できるケースであっても、複数名訪問看護加算は、1人の利用者に対して週1回に限り算定できるものなので、どちらか一方のステーションにおいて算定すること。
- 同時に3名以上での訪問を実施したとしても、算定は週1回に限ること。
- 単に2人の看護師等が同時に訪問看護を実施したことのみをもって、複数名訪問看護加算を算定することはできないこと。
- 同時に複数の看護師等による訪問とは、1人以上は看護職員(保健師、助産師、看護師又は准看護師)であること。

養	複数名訪問看護加算 看護師等	円 × 日	円	円	提供した情報の概要
	准看護師	円 × 日	円	円	
費	基本療養費(Ⅱ)				情報提供先の市(区)町村等の名称
	⑳ 保健師、看護師、作業療法士	円 × 日	円	円	特記事項
	㉑ 延長時間加算	円 × 時間	円	円	1 他①
	㉒ 情報提供療養費		円	円	2 他②
	㉓ 訪問看護ターミナルケア療養費		円	円	3 従
合	請求	円 ※	円	円	4 特地
計	公費①	円 ※	円	円	5 介
	公費②	円 ※	円	円	6 支援
					負担金額
					減額 割(円)免除 支払猶予
					※高額療養費
					備考
					円 ※公費負担金額
					円 ※公費負担金額

備考 1. この用紙は、日本工業規格A列4番とすること。
 2. ※印の欄は、記入しないこと。