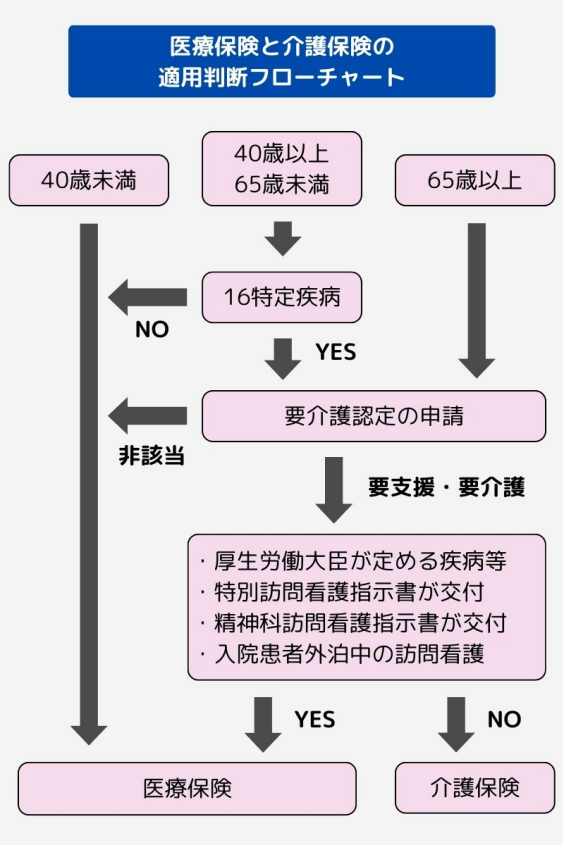
医療保険の利用者さん、何に気をつける？




医療保険の
利用者さんって、
何に気を付ければ
いいの…？
訪問看護ステーション
本日の予定
・9:00 申し送り
・10:00 訪問①
・11:30 訪問②
・13:30 カンファレンス
・15:00 訪問③
・16:30 記録・報告
安全第一
利用者さんの
生活を支える！
大切なポイント
・アセスメント
・多職種連携
・記録の正確性
・契約内容の理解
利用者一覧
名前
保険種別
主な疾患
訪問日
後期高齢者医療
国民健康保険
被用者保険
自立支援医療
生活援護
月・水・金
火・木
月・金
週1回
随時
新人
申し送り
しっかり！
記録は
その日のうちに！
医療保険の手引き
訪問前チェックリスト
利用者情報の確認
病状・治療の把握
必要物品の準備
医療処置の確認
緊急時の連絡先確認
契約書・重要事項説明書
サービス内容
利用料
利用者の権利
注意事項　など
ケアプラン
訪問看護計画書
報告書・記録
情報提供書
5月

どんな理由で医療保険なんでしょう？

EMPAWA



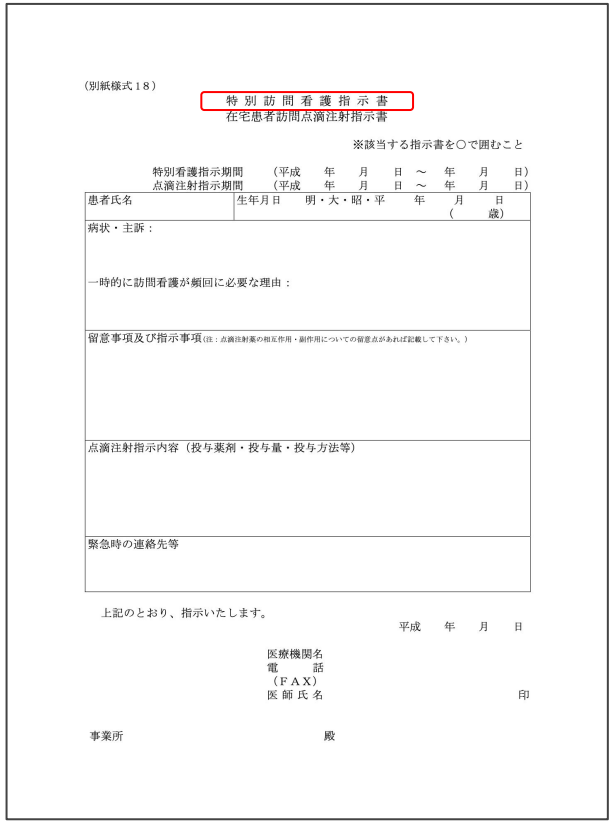
【医療保険に該当する主な理由】

- 要介護認定が降りていない
- 特別訪問看護指示書が交付されている
- 精神科訪問看護指示書が交付されている
- 厚生労働大臣が定める疾病等に該当する

©EMPAWA.inc All Rights Reserved

特別訪問看護指示書って何？

EMPAWA



（別紙様式１８）

特 別 訪 問 看 護 指 示 書

在宅患者訪問点滴注射指示書

※該当する指示書を○で囲むこと

特別看護指示期間　（平成　年　月　日 ～ 年　月　日）
点滴注射指示期間　（平成　年　月　日 ～ 年　月　日）

患者氏名	生年月日　明・大・昭・平　年　月　日（　歳）
病状・主訴： 一時的に訪問看護が頻回に必要な理由：	
留意事項及び指示事項（注：点滴注射薬の相互作用・副作用についての留意点があれば記載して下さい。）	
点滴注射指示内容（投与薬剤・投与量・投与方法等）	
緊急時の連絡先等	

上記のとおり、指示いたします。

平成　年　月　日

医療機関名
電　話
（ＦＡＸ）
医師氏名　印

事業所　殿

「週4日以上の頻回な訪問看護が必要である」
と医師に認められた場合に1枚につき最大2週間交付される。

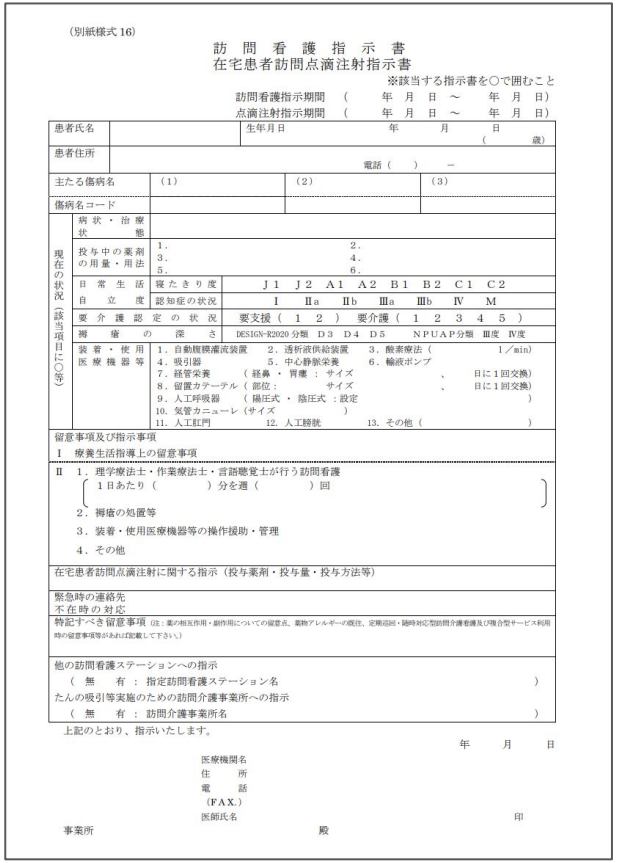


たとえば？

- ✔ 脱水で連日の補液が必要になった
- ✔ 肺炎で抗生剤の点滴が必要になった
- ✔ 褥瘡が悪化して連日の処置が必要になった
- ✔ 退院直後である

©EMPAWA.inc All Rights Reserved

訪問看護指示書を確認しましょう



（別紙様式 16）

訪 問 看 護 指 示 書
在宅患者訪問点滴注射指示書

※該当する指示書を○で囲むこと

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

患者氏名		生年月日	年 月 日 （ 歳）	
患者住所	電話（ ） －			
主たる傷病名	（1）	（2）	（3）	
傷病名コード				
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	1． 2． 3． 4． 5． 6．			
日常生活 寝たきり度	J1 J2 A1 A2 B1 B2 C1 C2			
自立度 認知症の状況	Ⅰ Ⅱa Ⅱb Ⅲa Ⅲb Ⅳ M			
要介護認定の状況	要支援（ 1 2 ） 要介護（ 1 2 3 4 5 ）			
褥瘡の深さ	DESIGN-R2020 分類 D3 D4 D5 NPUAP分類 Ⅲ度 Ⅳ度			
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（ l／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・胃瘻：サイズ 、 日に1回交換） 8．留置カテーテル（部位： 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．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．装着・使用医療機器等の操作援助・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

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 ： 訪問介護事業所名 ）

上記のとおり、指示いたします。

年 月 日

医療機関名
住 所
電 話
（FAX.）
医師氏名 印

事業所 殿

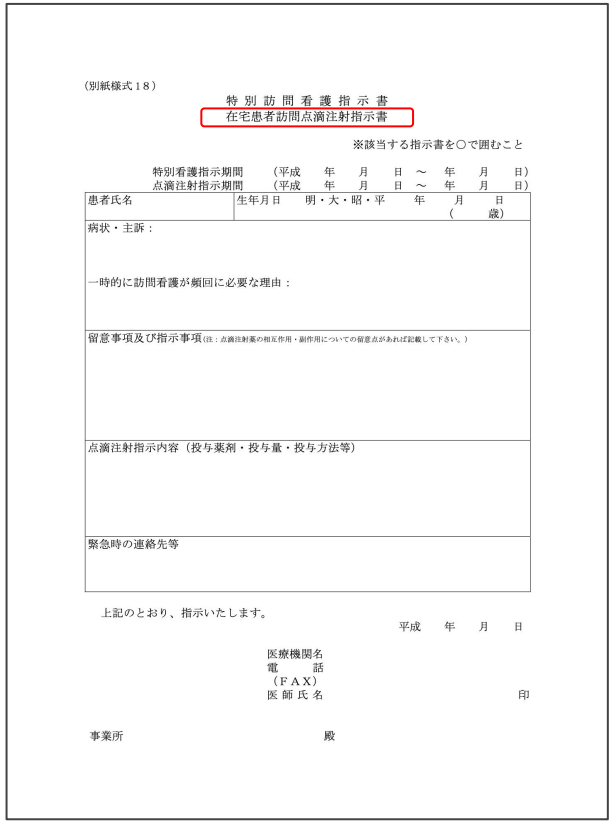
【指示書に記載されている情報】

- 氏名、年齢、住所
- 既往や薬剤に関する情報
- 自立度と要介護度
- 使用している医療機器に関する情報
- ケアやリハビリに関する指示

©EMPAWA.inc All Rights Reserved

点滴が週3日以上なら、別の指示書があります

EMPAWA



（別紙様式１８）

特 別 訪 問 看 護 指 示 書

在宅患者訪問点滴注射指示書

※該当する指示書を〇で囲むこと

特別看護指示期間　（平成　年　月　日 ～ 年　月　日）
点滴注射指示期間　（平成　年　月　日 ～ 年　月　日）

患者氏名	生年月日　明・大・昭・平　年　月　日（　歳）
病状・主訴： 一時的に訪問看護が頻回に必要な理由：	
留意事項及び指示事項（注：点滴注射薬の相互作用・副作用についての留意点があれば記載して下さい。）	
点滴注射指示内容（投与薬剤・投与量・投与方法等）	
緊急時の連絡先等	

上記のとおり、指示いたします。

平成　年　月　日

医療機関名
電　話
（ＦＡＸ）
医師氏名　印

事業所　殿

在宅患者訪問点滴注射指示書は、
主治医より点滴注射を週3日以上行う指示が
出ている場合に交付される。

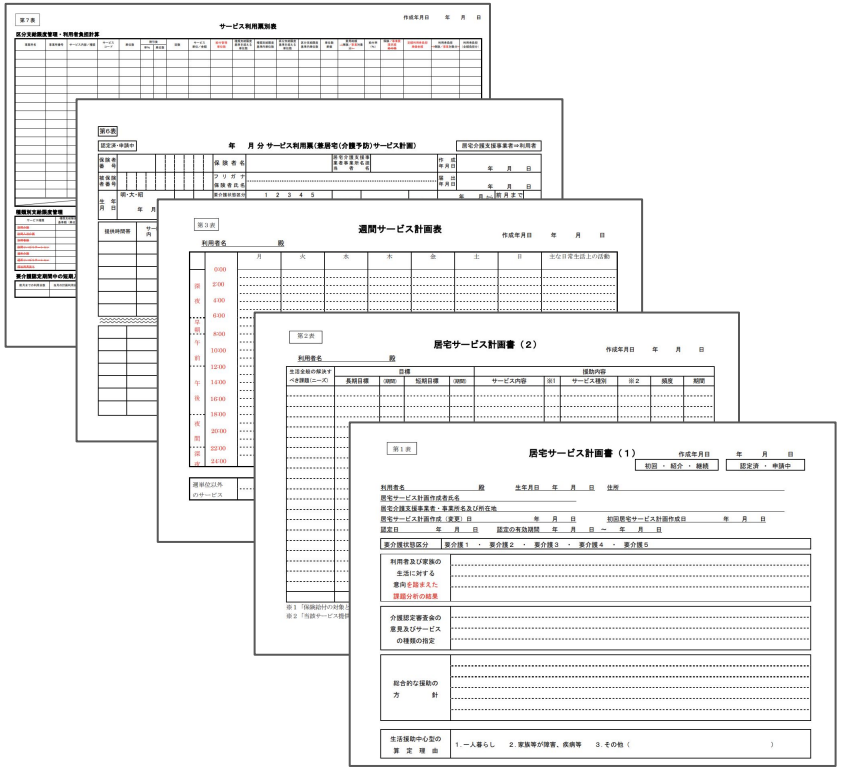
特別訪問看護指示書と様式が同じなため、
特別訪問看護指示と同じ用紙に併記されることもある。

1枚につき7日分までの指示しか記載できないため、
2週目以降の指示があれば新しい在宅患者訪問点滴
注射指示書が交付される。

©EMPAWA.inc All Rights Reserved

介護サービスに関する情報がない場合があります

EMPAWA



医療保険ではケアマネジャーを介さず、
医師の指示のもと訪問を行うため、
ケアプランが訪問看護に共有されない
場合があります。

＜情報を得る方法＞

- 利用者さんご家族から情報を得る
- 利用者さんの家にあるスケジュール表を見る
- ケアマネさんへ問い合わせる

©EMPAWA.inc All Rights Reserved

記録は想像しながら確認します

EMPAWA



©EMPAWA.inc All Rights Reserved

まとめ

EMPAWA

- ☑ 医療保険の利用者さんは、どんな理由で医療保険なのかを確認するようにしましょう。
- ☑ 点滴の指示がある場合、在宅患者訪問点滴注射指示書というものが訪問看護指示書とは別に出されることがあります。
- ☑ 介護サービスに関する情報がない場合は、自分から情報収集をしにいきましょう。
- ☑ 大量の記録類から情報収集をする場合は、自分が実際に訪問したことを想像しながら情報収集をしましょう。

©EMPAWA.inc All Rights Reserved

EMPAWA

おわり

©EMPAWA.inc All Rights Reserved