

見て・わかる訪問看護 (医療機関向け)

平成28年度 在宅医療支援体制づくり事業

阿蘇地域訪問看護事業所連絡会
熊本県阿蘇保健所
平成30年12月改訂版



この冊子は、医療機関の職員の方々が『こんなことでも訪問看護に頼んでもいいんだ』ということがわかり、阿蘇地域での連携の輪が広がることを目的に作成しました。

訪問看護はどんなサービスか、訪問看護師との連携はどう進めたら良いのか、どんな人が訪問看護を利用してるのか、などについて紹介しています。

この冊子が、皆さまの日々の業務に役立つものになれば幸いです。

平成29年 3月



訪問看護は
どんなサービス？

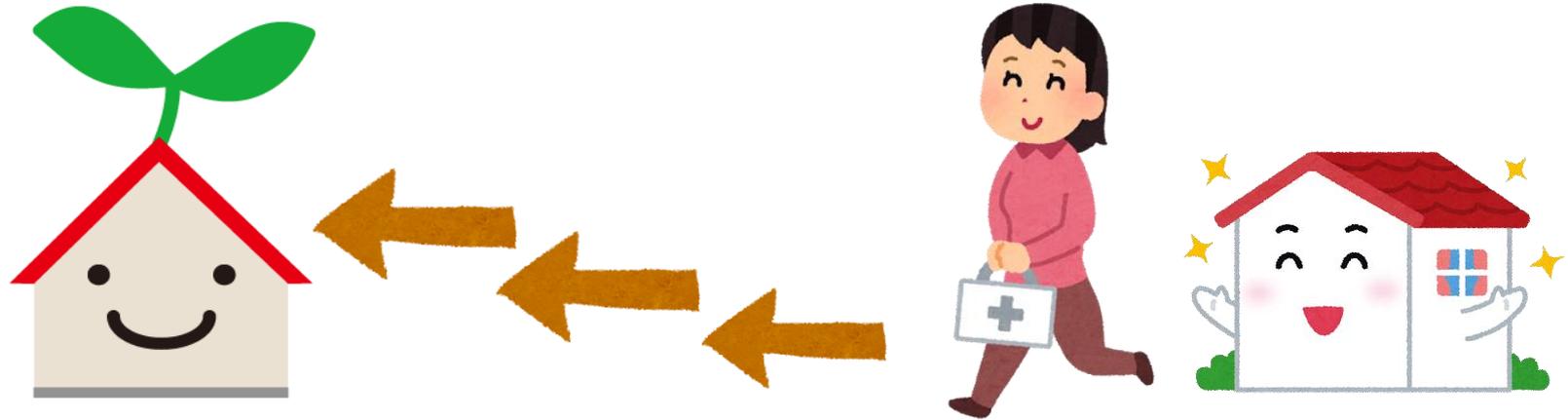
訪問看護師は地域で療養する方々に、笑顔とオンリーワンの看護を届けます。



訪問看護とは

看護師などが居宅を訪問して、主治医の指示や連携により行う「看護」です。病気や障がいがあっても、医療機器を使用しながらでも、居宅で最期まで暮せるように多職種と協働しながら療養生活を支援します。

引用 公益財団法人日本訪問看護財団 「訪問看護とは(医療・福祉関係者むけ)」



看護



療養上の世話



診療の補助

(保健師助産師看護師法 第5条)

訪問看護の対象となる方



乳幼児から高齢者まで、その家族も支援します

訪問看護のサービス内容(1)



療養生活の相談・支援



家族の相談と支援



健康状態の管理と看護



リハビリテーション



医療処置・治療上の看護



24時間で電話相談を受付けています。

訪問看護のサービス内容(2)



緩和ケア・終末期ケア



精神障がい者・認知症
の人の看護



在宅移行支援



住まいの療養環境の
調整と支援



地域の社会資源の活用

介護予防・医療処置から、終末期ケアや看取り、遺族の精神的支援
まで多岐にわたります。



利用時の保険制度



40歳未満の方や
要支援・要介護認定
のない方

医療保険

自己負担額は
費用の1～3割

40歳以上で
要支援・要介護認定
のある方

介護保険

自己負担額は
費用の1～2割

* 要支援・要介護認定を受けていても、医療保険の利用対象になる場合があります。

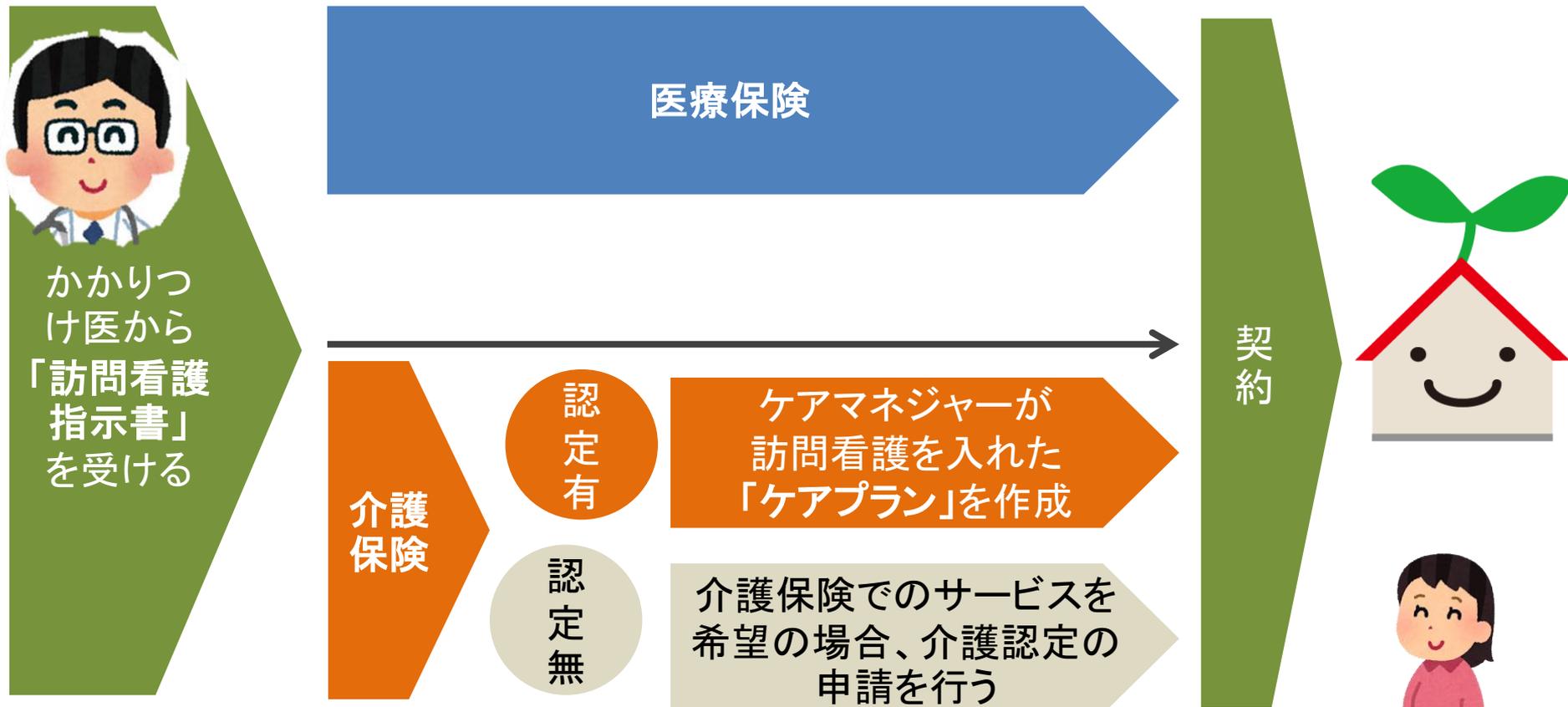
- ① 厚生労働大臣の定める疾患等をお持ちの方
- ② 精神科訪問看護が必要な方(認知症は除く)
- ③ 状態が悪くなり、病状が不安定で、頻繁に訪問看護が必要な方

訪問看護は、本人の保険の種類によって医療保険または介護保険で利用できます。かかった費用の自己負担は、保険の種類や所得・年齢によって異なります。

保険給付対象外の場合は、全額自己負担となります。



保険制度別の利用のしくみ



サービス開始の流れは、保険の種類によって異なります。介護保険を利用する場合には、ケアプランに訪問看護を組み込む必要があります。



医療保険制度の訪問看護利用料 (訪問看護ステーション)

医療保険制度 (1割の場合)

平成30年4月現在

訪問看護療養費

訪問看護基本療養費Ⅰ	555円 (週3日まで、日に1回算定) 655円 (週4日以降)(厚生労働大臣が定める疾患等)
訪問看護基本療養費Ⅱ (同一日の同一建物への訪問看護の費用)(同日に3人以上)	278円 (週3回まで) 328円 (週4日以降)
訪問看護基本療養費Ⅲ (在宅療養に備えた外泊時)	850円 (入院時に1回) * 厚生労働大臣が定める疾病等は入院中に2回
訪問看護管理療養費	740円/初回 + 298円(2日目以降) × 訪問回数

加算

○緊急時訪問看護加算	265円
○難病等複数回訪問加算	450円(同日に2回) 800円(同日に3回以上)
○長時間訪問看護加算	520円
○乳幼児加算	150円
○複数名訪問看護加算(看護師等)	450円(准看護師(週1回):380円、看護補助者(週3回):300円)
○夜間・早朝訪問看護加算	210円
○深夜訪問看護加算	420円
○24時間対応体制加算	640円
○特別管理加算	500円または250円
○在宅患者連携指導加算	300円(適応月/月1回迄)
○在宅患者緊急時等カンファレンス加算	200円(適応月/月2回迄)
○訪問看護ターミナルケア療養費	2000円(適応月)
○訪問看護情報提供療養費	150円(月1回)

介護保険制度の訪問看護利用料(訪問看護ステーション)

介護保険制度 (1割の場合)		平成30年4月現在
訪問看護費	20分未満	311円/回
	30分未満	467円/回
	30分以上1時間未満	816円/回
	1時間以上1時間30分未満	1,118円/回
	PT・OT・STによる訪問	296円/回
	定期巡回・随時対応型(連携型)	定期巡回訪看
定期巡回訪看・介5		800円/回
加算料金	緊急時訪問看護加算	574円/月
	訪問看護特別管理加算Ⅰ・Ⅱ	(Ⅰ)500円/(Ⅱ)250円/月
	訪問看護初回加算	300円/回
	訪問看護退院時共同加算	600円/回
	看護・介護職員連携強化加算	250円/回
	訪問看護サービス提供体制加算1	(訪問看護を算定する場合) 6円/回
	訪問看護サービス提供体制加算2	(定期巡回訪問看護を算定する場合) 50円/回
	ターミナルケア加算	2,000円/死亡月

記載の金額は「訪問看護ステーション」を利用した場合の費用です。
「病院又は診療所の指定訪問看護事業所」の利用では費用が異なります。

(医療保険で自己負担が1割の方)

平成30年4月現在

- 「訪問看護ステーション」による「30分以上」の訪問看護を週に1回利用した場合

ひと月の金額



基本療養費 I

555円 × 4回 / 月
= 2220円

管理療養費

= 740円 × 初回 / 月

= 298円 × 3回 = 894円

加算

(24時間対応体制加算)
= 640円 / 月

ひと月の訪問看護の利用代金は、4394円になります。

* 保険負担割合が2割の方はこの金額の2倍に、3割の方は3倍になります。

(介護保険で自己負担が1割の方)

平成30年4月現在

- 「訪問看護ステーション」による「30分以上60分未満」の訪問看護を週に1回利用した場合

ひと月の金額



訪問看護費

816円×4回／月
=3264円

加算

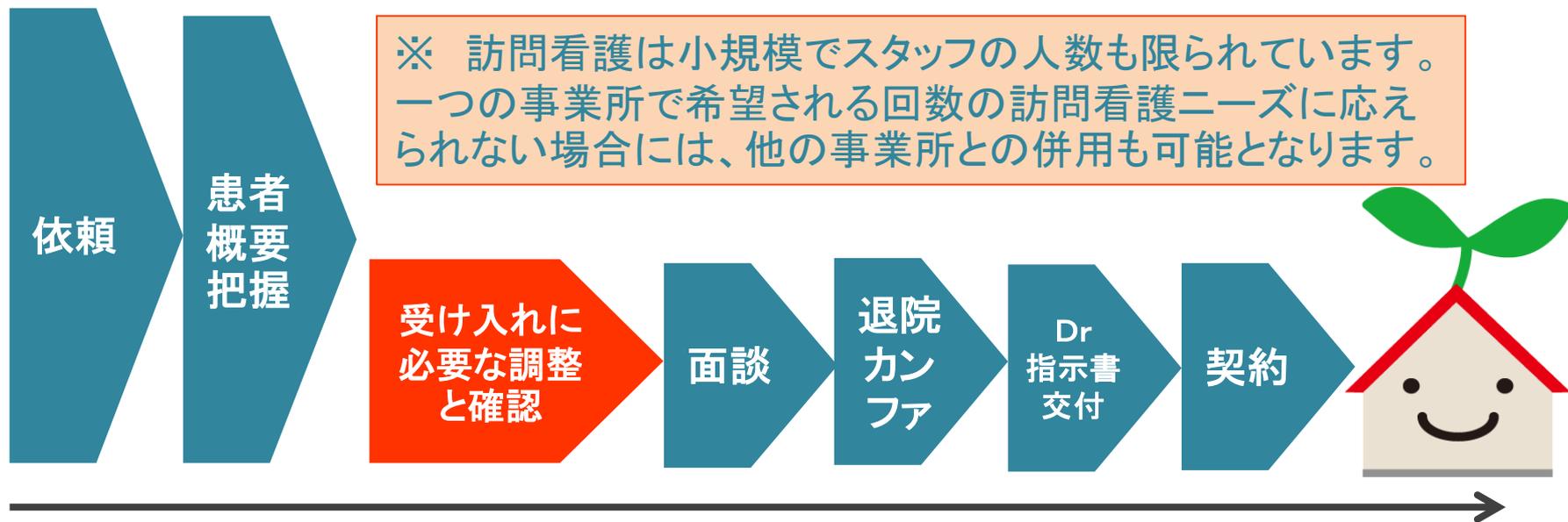
緊急時訪問看護加算:
574円／月

初回加算
(利用開始月に加算)
300円／月

ひと月の訪問看護の利用代金は、4138円になります。

* 保険負担割合が2割の方は、この金額の2倍になります。

訪問看護の依頼から契約の流れ



訪問看護を勧めても、訪問看護について理解できない方や受け入れの悪い方がおられましたらご相談ください。

受け入れられるような対応を考え、「訪問看護事業所」から直接説明に行くことも可能です。



訪問看護をお考えの場合は早めにご相談ください

受け入れに必要な調整と確認では・・・

本当はお受けしたいのだけど、今の利用者とスタッフの人数ではうちだけでは無理かな？

訪問依頼日時が、他の患者さんと重なっている。
訪問日時の調整をお願いしよう。

訪問看護の入らない時間帯を、どのように管理できるかしら？

カニューレなどの衛生材料はどのように確保するの？
退院まで間に合うかな？

訪問看護は最初抵抗が大きいから、入院中から信頼関係を築いておかななくちゃ。



訪問看護師

訪問看護は、患者さんやご家族との信頼関係を大切にしています。
入院中から面談し、自宅療養に必要な物品の確保やスケジュール調整等のため、開始までに2週間程度の時間があるのが理想です。

訪問看護を利用すると・・・ (本人・家族)

介護の方法が分
かり、家族関係が
良好になった。

24時間いつで
も相談できて
介護の不安が
小さくなった。



他の在宅サー
ビス利用に繋
がった。

対応の仕方を
教えてくれたの
で穏やかな看
取りができた。

早めの対処で、入
院することが著しく
少なくなった。

生活に応じた
療養の工夫が
できた。

訪問看護を利用するメリット (病院)



病棟看護師



主治医



医療ソーシャル
ワーカー

患者さんが入院する時に、在宅での情報を得やすくなった。

「退院が難しい」と思っていた患者さんを、安心して退院させられた。

退院支援時に訪問看護と連携することで、病院の増収になった。

不定期の外来受診が減った。また、入退院を繰り返す患者さんが減り、新たな患者さんを受け入れる余力ができた。

訪問看護を利用するメリット (診療所)



看護師



かかりつけ医

患者さんの家庭内での
情報を得やすくない、病
状の変化にも早めに対
応できるようになった。

患者さんの在宅療養生活が安
定し、入院されることが少なくな
り、外来収入(診療費)の安定化
に繋がった。

往診や緊急対応
の業務負担が軽
減した。



訪問看護師との連携
は、どう進めたら良
いの？

医療機関での退院支援計画づくりに、訪問看護師を活用してください。



退院の話をする と患者さんやご家族は・・・



入院中

管理された療養生活



退院後

自己管理



通院だけで、
大丈夫かしら
...?

在宅は病院のように完全看護ではありませんが・・・、
在宅療養に不安を感じておられる「患者さんやご家族」には、
訪問看護の利用をご提案ください。



医療機関の 退院支援マネジメントフロー



入院

退院

(退院支援計画作成)

退院支援の
必要性をスク
リーニング

退院支援ア
セスメント

退院準備カン
ファレンスで
目標を共有

退院前
カンファレ
ンス

社会資源の
調整

退院時支援
と退院後モニ
タリング

* 退院前訪問指導、退院後訪問指導も算定できます

カンファレンス
メンバー



病院
メンバー



在宅のイメージ
が
できるスタッフ

(外来看護師を含む)

訪問看護は、入院中も、外泊時も、退院当日も利用することができます。
在宅での情報把握・カンファレンスの参加を気軽に声かけてください。



退院支援に向けての準備のポイント

医療管理上の検討課題	生活ニーズの検討課題
<ul style="list-style-type: none">生活の場で継続可能な簡素化したケアへの切り替え(点滴・注射・内服等)患者・家族への教育・指導現症状と予測症状の確認と症状緩和病状悪化時の医療提供体制治療の継続	<ul style="list-style-type: none">退院後の生活イメージ乖離退院後の生活を見据えた視点で身体介助と環境調整 【食事】【排泄】【移動】【住環境】 【清潔】【楽しみや生きがい】



患者さんやご家族の「思い」や「介護力」、「生活状況」をアセスメントしながら医療上の課題を検討しています。

退院後の生活をイメージして頂くための支援に、訪問看護師も退院準備の段階からご協力します。



■ 病院

- 退院支援加算1 (入院3日以内) 600 or 1200
- 退院支援加算2 (入院7日以内) 190 or 635
- 退院支援加算3 (新生児・周産期) 1200
いずれかを1回(2回)に限り算定

- 退院時共同指導料2 (3者以上) 400
- 介護支援連携指導料 400
いずれかを2回に限り算定

- 退院前訪問指導料 580
1回(2回)に限り算定

- 退院後訪問指導料 580
一月以内に5回を限度に算定
※訪問看護同行加算あり 20

入院

退院支援
カンファ
レンス

一時
外泊

退院

- ◆ かかりつけ医
- 訪問看護ST

- ◆●退院時共同指導1 900 or 1500
(退院後の在宅療養を担う、かかりつけ医
または看護師が病院へ赴き、指導、
情報提供等を行った場合)
1回(2回)に限り算定
※特別管理指導加算あり 200

- ◆退院前在宅療養指導管理 120
外泊日の初日に限り算定

- 訪問看護基本療養費(Ⅲ) 850

- 退院日の訪問看護の提供 600
※退院支援指導加算あり

在宅移行支援のための報酬が
強化されています。





どんな人が、
訪問看護を利用し
ているの？

訪問看護を利用できるのは、医療処置のある方ばかりではありません。
チェックリストを参考にしながらご説明します。



訪問看護利用のためのチェックリスト

【現在の療養状況は？】

- 食事： 食事療法が必要 脱水を起こしやすい 誤嚥しやすい
- 排泄： 排尿障害がある 排便コントロールが不良 浣腸や摘便が必要
- 尿路感染を起こしやすい
- 清潔： 入浴や清拭の介助が必要 口腔内の清潔が保持できにくい
- 活動： 移動に介助が必要 リハビリを継続したい
- 体力や身体機能が低下し、寝たきりや廃用症候群になりやすい

【医療処置がある？】

- | | | |
|-------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 在宅酸素療法 | <input type="checkbox"/> 人工呼吸器管理 | <input type="checkbox"/> 気管カニューレの管理 |
| <input type="checkbox"/> 吸引・吸入 | <input type="checkbox"/> 経管栄養(経鼻・胃ろう) | <input type="checkbox"/> 中心静脈栄養法 |
| <input type="checkbox"/> 点滴・静脈注射 | <input type="checkbox"/> インスリン自己注射指導 | <input type="checkbox"/> 腹膜還流 |
| <input type="checkbox"/> シャント管理 | <input type="checkbox"/> 膀胱留置カテーテル | <input type="checkbox"/> 腎ろう・膀胱ろう |
| <input type="checkbox"/> 人工膀胱の管理 | <input type="checkbox"/> 人工肛門の管理 | <input type="checkbox"/> 内服薬の管理 |
| <input type="checkbox"/> 麻薬を用いた疼痛管理 | <input type="checkbox"/> 床ずれ(褥創)処置 | |

【服薬の管理は大丈夫？】

- 服薬の管理ができない
- 薬に対する理解が不十分で、勝手に薬を中断したり、服薬を中断する心配がある

【介護(看病)を取り巻く、ご本人やご家族の状況はどうかでしょうか？】

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 一人暮らし | <input type="checkbox"/> 日中は家族の方が不在等介護(看病)をする人がいない |
| <input type="checkbox"/> 家族の負担が大きい | <input type="checkbox"/> 在宅療養に対する本人・家族の不安が大きい |
| <input type="checkbox"/> 病状が不安定で入退院を繰り返している | |
| <input type="checkbox"/> 終末期を自宅で過ごしたいと希望している | |

上記の項目に一つでも該当する場合は、訪問看護の利用をご検討ください。





利用者紹介



利用者No 1



内服薬の管理



健康状態の管理と看護

入院回避



利用者No 2

どうもいかん時は入院するけど、入院はしたくない。

何かあれば、訪問看護師さんから家族に連絡が行くので、家族も安心しています。



☑病状が不安定で入院を繰り返している



健康状態の管理と看護

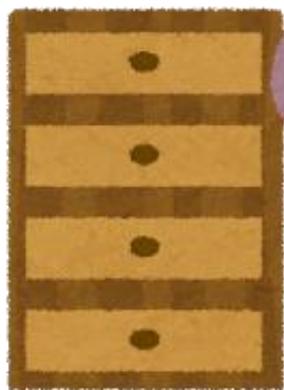


入院の回数が減少



利用者No3

サービスはいらない。
自分で出来る



一人暮らし
介護者不在



認知症者の看護
地域の社会資源の活用



一人暮らしを継続さ
れている

利用者No 4

これをすると気持ち
良いです。歩くの
が楽になりました。
(本人)



☑リハビリを継続し
たい

健康状態の管理と看護
リハビリテーション

入院回避



利用者No5



☑腎ろう・膀胱ろう




医療処置・治療上の看護



皮膚状況改善
セルフケア向上



利用者No6



仕事の時も、
母の病状が心配
なんだよな～。

☑日中介護者不在



健康状態の管理と看護
家族の相談と支援



介護者の不安解消



利用者No 7



☑吸引・吸入
☑療養生活に対する不安が大きい



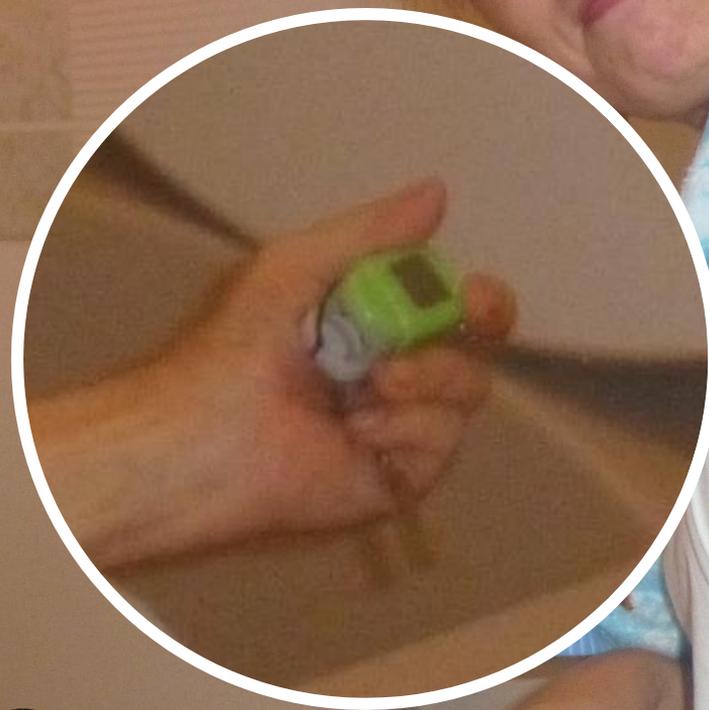
在宅移行支援
医療処置・治療上の看護
療養環境の調整と支援



再入院回避



利用者No 8



- ☑在宅酸素療法
- ☑入浴や清拭の介助が必要



療養生活の相談と支援
健康状態の管理と看護



安楽な保清



利用者No9



身の回りのことは
まだどうにか出来るから、サービス
は要らない



夫は先生の言う事
を聞かないし、無
理をするから心配
だわ。



困った時のために、
私のためにも訪問看
護を利用しよう。



- ☑在宅酸素療法
- ☑家族の不安が強い

療養生活の相談と支援
健康状態の管理と看護
家族の相談と支援

介護の自信

利用者No 10



在宅療養の
パートナー



ご本人と奥様



- ☑人工呼吸器
- ☑経管栄養

療養生活の相談と支援
健康状態の管理と看護
医療処置・治療上の看護

10年以上在宅療
養生活が維持



利用者No 1 1

職場復帰するから、
子供のお昼ご飯はお祖母ちゃんに任せたい。
(お母さん)



ミルクや離乳食を吐くし、目が離せない状態の孫のご飯を食べさせるなんて、怖い。(祖母)



- ☑ 誤嚥しやすい
- ☑ 家族の不安が強い

療養生活の相談と支援
家族の相談と支援

お祖母ちゃんが、
安心して食事介助
ができるように

利用者No 12





お父さんの手作りのストレッチャー

訪問看護には、
子供の成長を考えた
アドバイスを
貰ったり、様々な
関係書類の手続き
の相談ができて、
頼りになります。
(お母さん)

人工呼吸器管理
経管栄養



在宅移行支援
医療処置・治療上の看護
家族の相談と支援

成長に応じた在宅
療養生活が継続



利用者No 13



ご本人が愛した庭

終末期を自宅で
過ごしたい希望があ
る



療養生活の相談と支援
家族の相談と支援
緩和ケア・終末期生活ケア

在宅での穏やか
な看取り

在宅での 工夫例

AFTERNOON 昼 EVENING 夕 NIGHT ねる前

工夫例 No 1

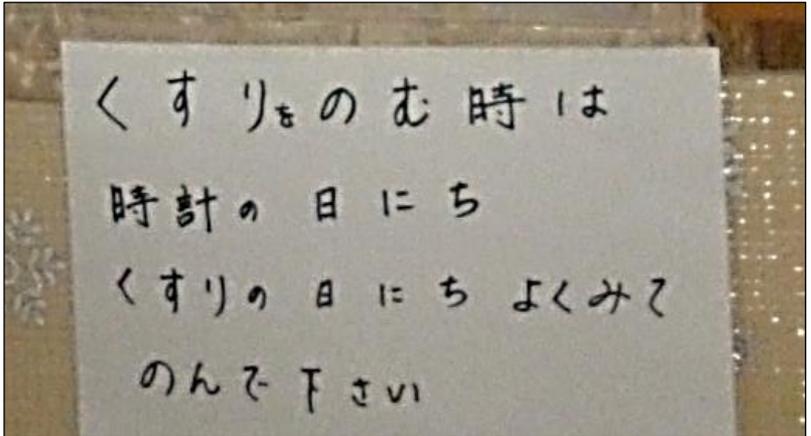
訪問看護利用のためのチェックリスト



内服薬の管理
服薬の管理ができない
薬に対する理解が不十分
服薬を中断する心配がある



工夫例 No2



訪問看護利用のためのチェックリスト

内服薬の管理

工夫例 No3



朝 昼 夕

お薬を忘れずに
お願い致します



訪問看護利用のためのチェックリスト



内服薬の管理

工夫例 No4

夫

妻

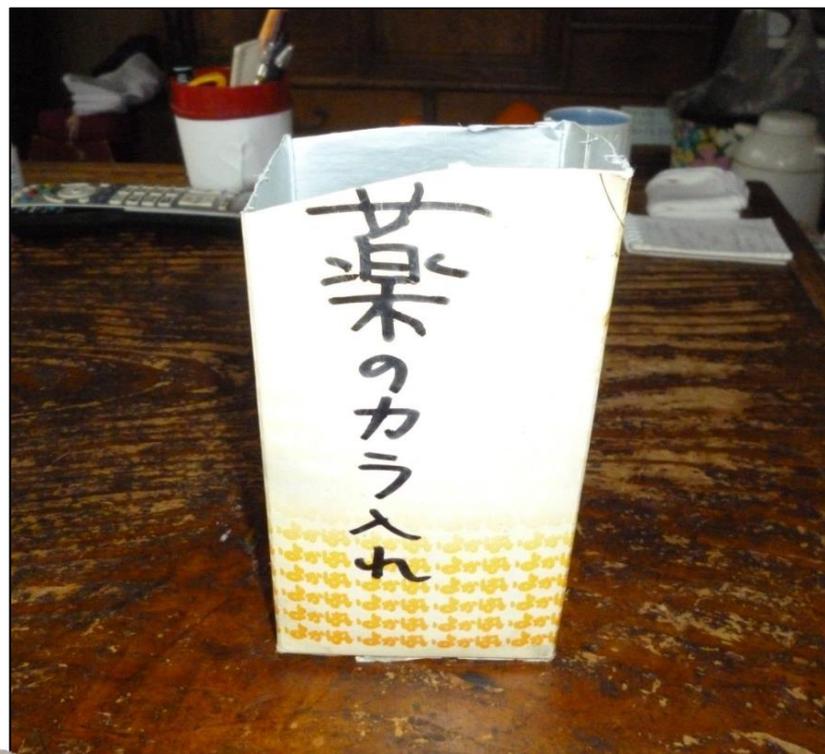


訪問看護利用のためのチェックリスト

内服薬の管理



工夫例 No5



訪問看護利用のためのチェックリスト



内服薬の管理



工夫例 No6



訪問看護利用のためのチェックリスト



インスリン自己管理注射指導



工夫例 No7



訪問看護利用のためのチェックリスト



中心静脈栄養法



工夫例 No8



訪問看護利用のためのチェックリスト



一人暮らし

訪問看護事業所	住所	電話番号
おぐに 訪問看護ステーション	小国町宮原1742-1	0967-46-6050
みどりの里 訪問看護ステーション	小国町宮原425-5	0967-46-6650
阿蘇郡市医師会立 訪問看護ステーション	阿蘇市黒川1178	0967-34-1086
訪問看護ステーション 春草苑	阿蘇市内牧1112-5	0967-32-3255
訪問看護ステーション ハートナース	阿蘇市小里249-2	0967-24-6262
産山村診療所	産山村山鹿489-5	0967-25-2011
阿蘇郡市医師会立 南部訪問看護ステーション	高森町高森1612-1	0967-63-1255
阿蘇立野病院	南阿蘇村立野185-1	0967-68-0111

訪問看護に関することでわからないことがありましたら、遠慮なく、
ご相談ください。

