

平成26年度診療報酬改定関係資料  
(通知)  
別冊

改定に伴う新たな様式について (追加)

1. 「訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」参考様式
2. 「訪問看護ステーションの基準に係る届出に関する手続きの取扱いについて」別添
3. 「訪問看護ステーションの基準に係る届出に関する手続きの取扱いについて」別紙様式

1. 「訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」参考様式

## 褥瘡対策に関する看護計画書（例示）

氏名 \_\_\_\_\_ 殿 男 女

計画作成日 \_\_\_\_\_

明・大・昭・平 年 月 日生 ( 歳)

記入看護師名 \_\_\_\_\_

褥瘡の有無 1. 現在 なし あり（仙骨部、坐骨部、尾骨部、腸骨部、大転子部、踵部、その他（ ））  
 2. 過去 なし あり（仙骨部、坐骨部、尾骨部、腸骨部、大転子部、踵部、その他（ ））

褥瘡発生日 \_\_\_\_\_

<日常生活自立度の低い入院患者>

危険因子の評価	日常生活自立度	J(1, 2)	A(1, 2)	B(1, 2)	C(1, 2)	対処	
	・基本的動作能力 (ベッド上 自力体位変換) (イス上 坐位姿勢の保持、除圧)			できる	できない		「あり」もしくは「できない」が1つ以上の場合、看護計画を立案し実施する
	・病的骨突出			なし	あり		
	・関節拘縮			なし	あり		
	・栄養状態低下			なし	あり		
	・皮膚湿潤(多汗、尿失禁、便失禁)			なし	あり		
	・浮腫(局所以外の部位)			なし	あり		

<褥瘡に関する危険因子のある患者及びすでに褥瘡を有する患者>

褥瘡の状態の評価 (DESIGNIR)	深さ	(0)なし	(1)持続する発赤	(2)真皮までの損傷	(3)皮下組織までの損傷	(4)皮下組織をこえる損傷	(5)関節腔、体腔に至る損傷	(U)深さ判定が不能の場合	合計点
	滲出液	(0)なし	(1)少量:毎日の交換を要しない	(3)中等量:1日1回の交換	(6)多量:1日2回以上の交換				
	大きさ(cm <sup>2</sup> ) 長径×長径に直行する最大径	(0)皮膚損傷なし	(3)4未満	(6)4以上16未満	(8)16以上36未満	(9)36以上64未満	(12)64以上100未満	(15)100以上	
	炎症・感染	(0)局所の炎症徴候なし	(1)局所の炎症徴候あり(創周囲の発赤、腫脹、熱感、疼痛)	(3)局所の明らかな感染徴候あり(炎症徴候、膿、悪臭)	(9)全身的影響あり(発熱など)				
	肉芽形成 良性肉芽が占める割合	(0)創閉鎖又は創が浅い為評価不可能	(1)創面の90%以上を占める	(3)創面の50%以上90%未満を占める	(4)創面の10%以上50%未満を占める	(5)創面の10%未満を占める	(6)全く形成されてない		
	壊死組織	(0)なし	(3)柔らかい壊死組織あり	(6)硬く厚い密着した壊死組織あり					
	ポケット(cm <sup>2</sup> ) (ポケットの長径×長径に直行する最大径)－潰瘍面積	(0)なし	(6)4未満	(9)4以上16未満	(12)16以上36未満	(24)36以上			

看護計画	留意する項目	計画の内容		
	圧迫、ズレカの排除  (体位変換、体圧分散寝具、頭部挙上方法、車椅子姿勢保持等)	ベッド上		
		イス上		
	スキンケア			
	栄養状態改善			
リハビリテーション				

[記載上の注意]

- 日常生活自立度の判定に当たっては「障害老人の日常生活自立度(寝たきり度)判定基準」の活用について(平成3年11月18日 厚生省大臣官房老人保健福祉部長通知 老健第102-2号)を参照のこと。
- 日常生活自立度がJ1～A2である患者については、当該評価票の作成を要しないものであること。
- 必要な内容を訪問看護記録に記載している場合、当該評価票の作成を要しないものであること。

2. 「訪問看護ステーションの基準に係る届出に関する手続き  
の取扱いについて」別添

別添

訪問看護基本療養費等に関する実施状況報告書（平成 年 7月 1日 現在）

受付番号

ステーションコード	市町村
-----------	-----

指定訪問看護ステーションの所在地及び名称

フリガナ	
名称	

管理者

管理者の職種	
--------	--

従たる事業所の所在地（複数ある場合は全てを記載）（カ所）

同一敷地内の他の事業所又は施設等の有無（有・無）  
有る場合は該当する全てについて○で囲むこと

- |              |                  |                |             |
|--------------|------------------|----------------|-------------|
| 1. 病院        | 2. 診療所           | 3. 介護老人保健施設    | 4. 介護老人福祉施設 |
| 5. 居宅介護支援事業所 | 6. 地域包括支援センター    | 7. 訪問介護事業所     |             |
| 8. 通所介護事業所   | 9. 小規模多機能居宅介護事業所 | 10. 複合型サービス事業所 |             |
| 11. その他（     |                  |                |             |

従業員の職種・員数

	保健師		助産師		看護師		准看護師		理学・作業療法士・言語聴覚士	
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
常勤（人）										
非常勤（人）										
※常勤換算後の人数（人）										

主たる事業所（人） 従たる事業所（人）

主な揭示事項

営業日（）
営業日以外の計画的な訪問看護への対応の有無（有・無）

訪問看護ステーションの利用者数（報告月の前月1ヶ月間における利用者数）

利用者数（人）
うち、医療保険の利用者数（人）・介護保険の利用者数（人）

1. 精神科訪問看護基本療養費に係る届出（注.当該療養費は届出がないと算定出来ません）

○届出状況 有・無

受理番号（）

当該届出に係る指定訪問看護を行う看護師等

氏名	職種	当該指定訪問看護を行うために必要な経験内容

2. 24 時間対応体制加算・24 時間連絡体制加算に係る届出（注.当該加算は届出がないと算定出来ません）

○届出状況 有 ・ 無  
 受理番号（ ）  
 ○連絡相談および緊急時訪問看護を担当する職員（ ）人

3. 特別管理加算に係る届出（注.当該加算は届出がないと算定出来ません）

○届出状況 有 ・ 無  
 受理番号（ ）

4. 精神科複数回訪問加算・精神科重症者早期集中支援管理連携加算に係る届出  
 （注.当該加算は届出がないと算定出来ません）

○届出状況 有 ・ 無  
 受理番号（精神科複数回訪問加算： ）  
 （精神科重症者早期集中支援管理連携加算： ）

5. 機能強化型訪問看護管理療養費に係る届出（注.当該管理療養費は届出がないと算定出来ません）

○届出状況 有 ・ 無  
 受理番号（機能強化型訪問看護管理療養費 1： ）  
 （機能強化型訪問看護管理療養費 2： ）

○直近 1 年間のターミナルケアに係る算定状況

ターミナルケア療養費の算定数	
ターミナルケア加算の算定数	
合計（年）	

○1 月間の別表 7 の利用者数（ 人／月）※②の再掲

①	直近 1 年間における、各月の別表 7 の該当利用者数の合計	人
②	①／12	人

○居宅介護支援事業所における介護サービス計画、予防介護サービス計画の作成状況

①	直近 1 年間における当該訪問看護ステーションを利用した患者のうちの、介護保険適用者数	人
②	上記①のうち、同一敷地内に設置された居宅介護支援事業所により介護サービス計画または予防介護サービス計画が作成された利用者数	人
③	当該居宅介護支援事業者による介護サービス計画・予防介護サービス計画の作成割合 ②／①	%

○人材育成のための研修や実習の受入状況（直近 1 年）

研修・実習等の受入：（ 有 ・ 無 ）  
 開催回数（研修、実習等の合計）：（ 回／年）

6. 褥瘡対策の実施状況

(1) 褥瘡対策の実施状況（報告月の前月の初日における実績・状況）		
① 訪問看護ステーション全利用者数（報告月の前月の初日の時点での利用者数）		人
② ①のうち、d1以上の褥瘡を保有している利用者数		人
③ ②のうち、訪問看護開始時に既に褥瘡を有していた利用者数		人
④ ②のうち、訪問看護利用中に新たに褥瘡が発生した利用者数		人
⑤ 褥瘡の重症度	訪問看護利用開始時の褥瘡 （③の利用者の在宅療養開始時の状況）	訪問看護利用中に発生した褥瘡 （④の利用者の発見時の状況）
d 1	人	人
d 2	人	人
D 3	人	人
D 4	人	人
D 5	人	人
D U	人	人

備考

1. 受付番号欄には記載しないこと。
2. 従業者については、出張所に勤務する職員も含めて記載すること。
3. 営業日以外の計画的な訪問看護とは、緊急時及び営業日以外に計画的な訪問を行っていることをいう。
4. 訪問看護ステーションの利用者数については、医療保険と介護保険の合計数を記載し、そのうちの医療保険、介護保険それぞれの利用者数を記載すること。
5. 精神科訪問看護療養費に係る届出における職種は、保健師、看護師、准看護師又は作業療法士の別を記載すること。また、経験内容は具体的かつ簡潔に記載すること。
6. 褥瘡対策の実施状況については、下記を参照の上、記載すること。  
医療保険の他、介護保険の利用者についても含めることとする。
  - ① ①の訪問看護ステーション全利用者数：  
報告月の前月の初日の訪問看護ステーションの全利用者数を記載（当該日の利用開始者は含めないが、当該日の利用終了者は含める。）。
  - ① ②の褥瘡を保有している利用者数（褥瘡保有者数）：  
① 利用者のうち、訪問看護利用開始時に、DESIGN-R 分類 d 1 以上を有する利用者数を記載（1名の利用者が複数の褥瘡を有していても、利用者数1名として数える。）。
  - ③ 利用開始時に褥瘡を有していた利用者数（開始時褥瘡保有者）：  
②の利用者のうち、訪問看護開始時に、DESIGN-R 分類 d 1 以上を有する利用者数を記載（1名の利用者が複数の褥瘡を有していても、利用者数1名として数える。）。
  - ④ 新たに褥瘡が発生した利用者数：  
②の褥瘡保有者数から③の開始時褥瘡保有者数を減じた数を記載。
  - ⑤ 褥瘡の重症度（DESIGN-R 分類）：  
③の開始時褥瘡保有者については、訪問看護利用開始時の褥瘡の重症度を記載。④の訪問看護利用中に新たに褥瘡が発生した患者については、発生時の褥瘡の重症度を記載。

3. 「訪問看護ステーションの基準に係る届出に関する手続き  
の取扱いについて」別紙様式



別紙様式 4

精神科重症者早期集中支援管理連携加算・精神科複数回訪問加算に係る届出書（届出・変更・取消し）

		受理番号	（訪看 27、28 ）	号
受付年月日	平成	年	月	日
		決定年月日	平成	年
			月	日

  

(届出事項) 1. 精神科重症者早期集中支援管理連携加算	2. 精神科複数回訪問加算
上記のとおり届け出ます。 平成 年 月 日 指定訪問看護事業者 の所在地及び名称  <div style="text-align: right;">                     代表者の氏名 <span style="float: right;">印</span>                      地方厚生（支）局長 殿                 </div>	

  

ステーションコード	
指定訪問看護ステーションの 所在地及び名称  <div style="text-align: right;">                     管理者の氏名                 </div>	

  

1. 精神科訪問看護基本療養費に係る届出

○届出状況	本届出時に提出	・	既届出：受理番号（ ）
当該届出に係る指定訪問看護を行う看護師等			
氏名	職種	当該指定訪問看護を行うために必要な経験内容	

  

1. 24 時間対応体制

○届出状況	本届出時に提出	・	既届出：受理番号（ ）
○連絡相談および緊急時訪問看護を担当する職員（ ）人			
保健師	人	常勤	人
助産師	人	常勤	人
看護師	人	常勤	人
○連絡方法 <div style="border: 1px solid black; height: 20px;"></div>			
○連絡先電話番号			
1		4	
2		5	
3		6	

※連絡相談を担当する職員には緊急時訪問看護を担当する職員についても記載すること。

備考：精神科訪問看護療養費に係る届出における職種は、保健師、看護師、准看護師又は作業療法士の別を記載すること

：経験内容は具体的かつ簡潔に記載すること

：精神科訪問看護基本療養費に係る届出時に厚生局から通知された受理番号が付された副本のコピーを添付すること

：24時間対応体制加算に係る届出時に厚生局から通知された受理番号が付された副本のコピーを添付すること

：届出書は正副を2通提出すること



2. 24時間対応体制の整備

○届出状況 本届出時 ・ 既届出：受理番号（ ）

○連絡相談および緊急時訪問看護を担当する職員（ ）人

保健師	人	常勤	人	非常勤	人
助産師	人	常勤	人	非常勤	人
看護師	人	常勤	人	非常勤	人

○連絡方法

○連絡先電話番号

1		4	
2		5	
3		6	

※連絡相談を担当する職員には緊急時訪問看護を担当する職員についても記載すること。

3. ターミナルケア療養費及びターミナルケア加算の算定状況

直近1年間の訪問看護ターミナルケア療養費及びターミナルケア加算の算定数（ ）件/年

算定年月日（※ターミナルケア療養費の場合はA、ターミナルケア加算の場合はBを（ ）に記載）

1	年	月	日	（ ）	11	年	月	日	（ ）
2	年	月	日	（ ）	12	年	月	日	（ ）
3	年	月	日	（ ）	13	年	月	日	（ ）
4	年	月	日	（ ）	14	年	月	日	（ ）
5	年	月	日	（ ）	15	年	月	日	（ ）
6	年	月	日	（ ）	16	年	月	日	（ ）
7	年	月	日	（ ）	17	年	月	日	（ ）
8	年	月	日	（ ）	18	年	月	日	（ ）
9	年	月	日	（ ）	19	年	月	日	（ ）
10	年	月	日	（ ）	20	年	月	日	（ ）

4. 特掲診療料等の施設基準等の別表7の利用者状況

1月間の別表7の利用者数（ ）人/月 ※②の再掲

①	直近1年間における、各月の別表7の該当利用者数の合計	人
②	①/12	人

直近1ヶ月間における別表7の疾患名または状態

	疾患名または状態
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

5. 居宅介護支援事業所における介護サービス計画、予防介護サービス計画の作成状況

①	直近 1 年間における当該訪問看護ステーションを利用した患者のうちの、介護保険適用者数	人
②	上記①のうち、同一敷地内に設置された居宅介護支援事業所により介護サービス計画または予防介護サービス計画が作成された利用者数	人
③	当該居宅介護支援事業者による介護サービス計画・予防介護サービス計画の作成割合 ②/①	%

6. 人材育成のための研修や実習の受入実績（直近 1 年）

受入期間	対象及び人数	研修及び実習名
例.●年●月●日～●年●月●日	●●大学●年生●名	在宅看護実習
例.▲年▲月▲日～▲年▲月▲日	●×病院看護職員●名	退院支援研修

7. 褥瘡対策に係る

褥瘡対策の実施状況（届出前の 1 ヶ月の実績・状況）	
ア 褥瘡に関する危険因子の評価を実施した利用者数	人
イ 褥瘡に関する看護計画を作成した利用者数	人

備考：届出書は正副 2 通を提出のこと

記入上の注意

1. 常勤とは、当該訪問看護ステーションにおける勤務時間が、当該訪問看護ステーションにおいて定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（32 時間を基本とする）に達していることをいう。
2. 24 時間対応体制加算届出時に厚生局から通知された受理番号が付された副本のコピーを添付すること。
3. 常勤看護職員の氏名・職種・免許証番号、ターミナルケア療養費及びターミナルケア加算の算定状況、特掲診療料等の施設基準等の別表 7 の利用状況については、記入欄を適宜追加し、全て記入すること。