

明日から始められる在宅医療

連携編（訪問看護の立場から）

令和8年6月4日（木）

一般社団法人埼玉県訪問看護ステーション協会

会 長 白石 恵子



埼玉県内の訪問看護ステーションの概要

◇ 埼玉県内訪問看護ステーション数

令和7年5月 908か所 ⇒ 令和8年5月 1001か所 **増加傾向**

◇ 1ステーションあたりの従事者数(常勤換算) 6.1人※1 **増加傾向**

コメディカル職員含むと 全国平均は8.0人※2

◇ 1ステーションあたり5～6人の従事者数のステーション約50%

※1 埼玉県訪問看護ステーションアンケート令和7年



一般社団法人
埼玉県訪問看護ステーション協会



会員ログイン



研修会情報



求人情報一覧



入会案内

お問い合わせ

協会について

一般の方へ

医療従事者・ケアマネの方

事業報告・事業計画

活動報告

訪問看護ステーション検索

Search

訪問看護ステーション検索



市町村名から探す



訪問地域から探す

Q フリーワード検索

検索



ステーション協会の活動内容(専門部会)



教育



小児



災害・リスク



広報



精神

ステーション協会の活動内容(専門部会)



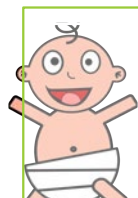
教育

- ★訪問看護師育成プログラム(前期・後期/年)
- ★管理者研修



災害・リスク

災害時のマニュアル作成
会員向け災害トレーニング研修企画・運営



小児

小児訪問看護への取り組みができるような研修会の開催

ステーション協会の活動内容(専門部会)



広報

ステーション協会広報誌発行(1回/年)



精神

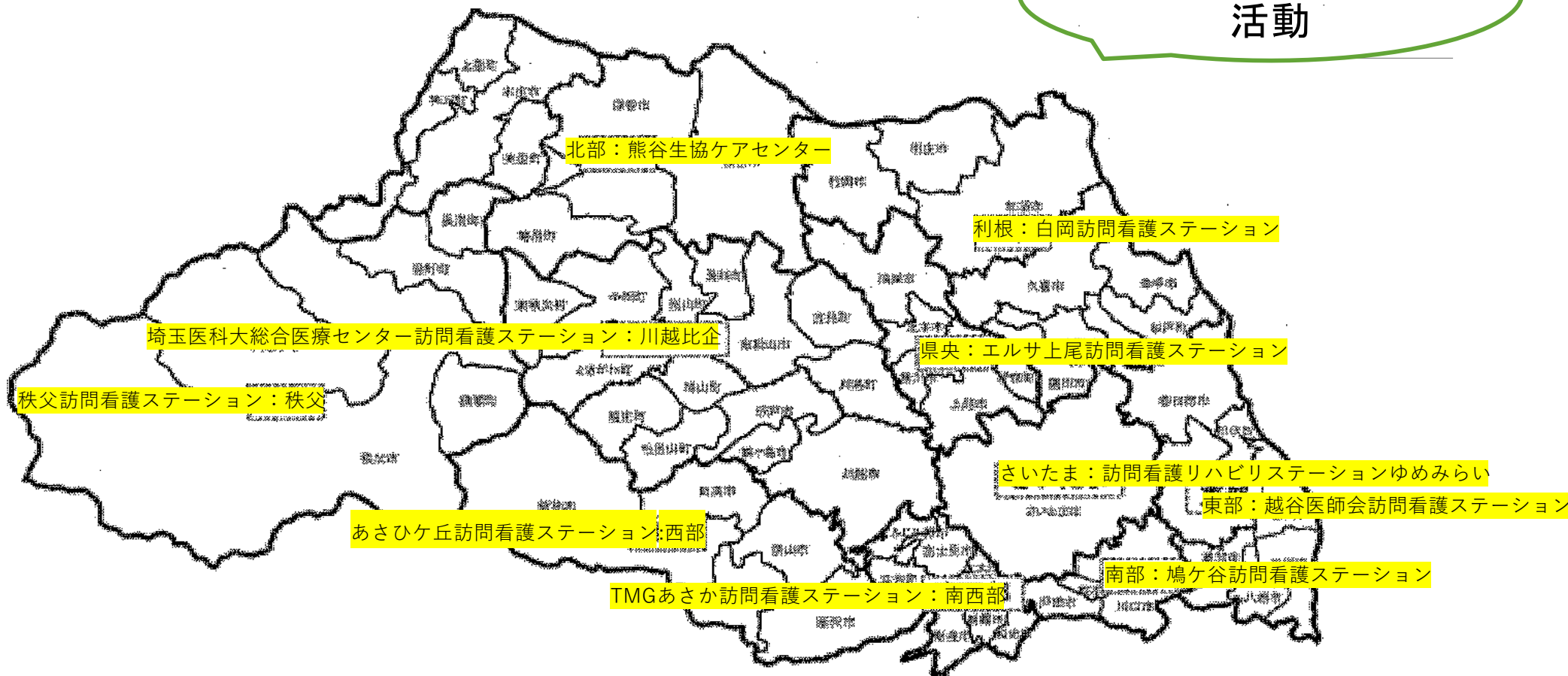
精神科算定要件研修(2回/年)
精神科訪問看護の役立つ4回シリーズ研修

<県委託事業>

- ★訪問看護師育成プログラム
- ★訪問看護体験実習
- ★医療事務研修(R8より自前研修に移行)
- ★管理者支援事業(一般相談相談窓口・管理者相談窓口)
- ★管理者研修
- ★教育ステーション事業⇒地域連連携事業

ステーション協会の活動内容(地域活動)

二次保険医療圏域
活動





本日のお話



-
1. 在宅における訪問看護の役割
 2. 訪問看護ができること
 3. 医師との連携で大切なポイント
 4. 良い連携を作るために



在宅療養の現場で起きていること

◆在宅療養者の特徴

- ・高齢化に伴う多疾患併存
- ・医療依存度の高い利用者増加
- ・独居・老々介護の増加
- ・認知症利用者の増加
- ・「病院ではなく家で過ごしたい」
という希望

◆在宅療養に求められるもの

- ・生活をさせる視点
 - ・多職種連携
 - ・24時間対応
 - ・予測と先手の支援
- 

訪問看護とは

訪問看護とは、主治医の指示に基づき、保健師、看護師、理学療法士等が、このサービスを必要とする方の生活の場である家庭を訪問し、病状の確認や点滴、医療機器の管理など、健康上の問題や生活上の障害のある方々に対して専門的なケアを提供するサービスです

サービスを提供する事業所は、訪問看護ステーションや病院や診療所内に訪問看護部として活動している場合があります

訪問看護は「その人の生活を支える」医療

訪問看護のサービス内容【主な役割】

- ① 病状の観察、心身の状況の観察
- ② 清拭・洗髪等による清潔の保持
- ③ 食事及び排せつ等日常生活の世話
- ④ 褥瘡の予防・処置
- ⑤ リハビリテーション
- ⑥ ターミナルケア
- ⑦ 認知症患者の看護
- ⑧ 母子・小児患者、精神疾患患者、難病患者等の看護
- ⑨ 療養生活や介護方法の指導
- ⑩ 服薬管理
- ⑪ カテーテル等の管理
- ⑫ その他医師の指示による医療処置
- ⑬ 訪問看護報告書の作成

訪問看護で対応できる医療処置

【主な対応内容】

- ・ 点滴の管理
- ・ 胃瘻の管理
- ・ 在宅酸素
- ・ 気管切開管理
- ・ 尿道留置カテーテル
- ・ 褥瘡処置
- ・ 麻薬管理
- ・ 腹膜透析
- ・ CVポート管理
- ・ 経管栄養の管理
- ・ 人工呼吸器
- ・ 吸引
- ・ ストマ管理

【精神科訪問看護】

- ・ 精神症状の観察
- ・ 服薬管理
- ・ 家族支援
- ・ 再入院の予防

訪問看護指示書の種類

(1) 訪問看護指示書

通常使用される訪問看護指示書

- ・主治医は訪問看護ステーションに訪問看護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カ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）
- ・指示書は利用者1人に対して複数の医師から交付されることはありません。
- ・主治医は、在宅療養に必要な衛生材料及び保健医療材料の量の把握に努め、十分な量の衛生材料等を患者に支給することも大事です。

衛生材料等提供加算 月1回 80点

(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)
--------	-----	-----	-----

現在の状況 (※採出項目に○等)	病状・治療 状況												
	投与中の薬剤 の用量・用法	1. 3. 5.	2. 4. 6.										
	日常生活 自立程度	寝たきり度	J 1	J 2	A 1	A 2	B 1	B 2	C 1	C 2			
	認知症の状況	I IIa IIb IIIa IIIb IV M											
	介入計画 認定の状況	要支援 (1 2) 要介護 (1 2 3 4 5)											
	療養の 深さ	DESIGN-R2020 分類 D 3 D 4 D 5 N P U A P 分類 III度 IV度											
装着・使用 医療機器等	1. 自動腹膜透析装置 4. 吸引器 7. 経管栄養 8. 留置カテーテル (部位: 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	2. 透析液供給装置 5. 中心静脈栄養 6. 酸素療法 (1/min) 3. 酸素療法 (1/min) 6. 輸液ポンプ 7. 経管栄養 (経外・経内: サイズ 8. 留置カテーテル (部位: サイズ 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. 療養の処置等

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、副作用アレルギーマークの記載、薬剤師・薬剤師等訪問看護指導員及び緊急介入サービス利用
時の緊急連絡先が記載されている)

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

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

設

令和6年度 診療報酬改定

傷病名コードの記載が必要

訪問看護指示書の種類

(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 (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)
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 (例: 副作用の修正・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。

年 月 日

医療機関名
電 話
(FAX)
医師氏名

印

事業所

殿

(2) 特別訪問看護指示書

- ・ 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になります
 - ・ 患者の急性増悪や退院直後、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【(1)】」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、主治医が『100 点』を算定できます
 - ・ 指示期間は 14 日間、指示は月をまたいでもかまいません
 - ・ 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
 - ・ 厚生労働大臣が定める者(・気管カニューレを使用している状態にある者・真皮を越える褥瘡の状態にある者)
- (①NPUAP 分類Ⅲ度又はⅣ度②DESIGN-R 分類(日本褥瘡学会によるもの)、D3、D4、D5 の状態の者については、月 2 回まで交付できます。

訪問看護指示書の種類

(3) 在宅患者訪問点滴注射指示書

- ・ 週3日以上点滴注射を行う必要を認め、訪問看護ステーションに対して指示を行う場合に 交付します（書式は【上記(1)(2)】と共通）
- ・ 患者1人につき週1回（指示期間7日以内）に限り月に何回でも交付できます。
- ・ 週3日以上点滴を実施した場合、在宅患者訪問点滴注射管理料として、
主治医が『60点』を算定できます
- ・ IVHは対象外です

訪問看護指示書の種類

(4) 精神科訪問看護指示書

・ 精神科を標榜する医療機関の精神科の保険医が診療に基づき、訪問看護の必要性を認め、訪問看護ステーションに対し、訪問看護指示書を交付した場合に、**月1回に限り、300点を算定**します

・ 1か月の指示を行う場合には、精神科訪問看護指示書に有効期間を記載することを要しません

(別紙様式 17)

精神科訪問看護指示書

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	施設名	
主たる傷病名	(1) (2) (3)	
現在の状況 (該当項目に○等)	病状・治療状況	
	投与中の薬剤 の用量・用法	
	病名告知	あり ・ なし
	治療の受け入れ	あり ・ なし
	複数回訪問の必要性	あり ・ なし
	理由:	1. 暴力行為、著しい逸脱行為、器物破壊行為等が認められる者 2. 利用者の身体的理由により一人の看護等による訪問看護が困難と認められる者 3. 利用者及びその家族それぞれへの支援が必要な者 4. その他 ()
	短時間訪問の必要性	あり ・ なし
	複数回訪問の必要性	あり ・ なし
	日常生活自立度	認知症の状況 (I IIa IIb IIIa IIIb IV M)
	精神科訪問看護に関する留意事項及び指示事項	1 生活リズムの確立 2 食事能力、社会機能等の維持 3 対人関係の改善 (家族含む) 4 社会資源利用の支援 5 薬物療法継続への援助 6 身体合併症の発症、悪化の防止 7 その他
緊急時の連絡先		
不在時の対応法		
主治医との情報交換の手段		
特記すべき留意事項		

上記のとおり、指定訪問看護の実施を指示いたします。

年 月 日

医療機関名
住 所
電 話
(FAX)
医師氏名

指定訪問看護ステーション

段

印

(別紙様式 17 の 2)

精神科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 (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)
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: 点滴注射薬の投与条件・副作用についての留意点があれば記載して下さい) (該当する項目に○をつけてください) (複数回訪問の必要性 あり ・ なし) 理由: 1. 暴力行為、著しい逸脱行為、器物破壊行為等が認められる者 2. 利用者の身体的理由により一人の看護等による訪問看護が困難と認められる者 3. 利用者及びその家族それぞれへの支援が必要な者 4. その他 () 短時間訪問の必要性 あり ・ なし 理由: ()	
特に観察を要する項目 (該当する項目に○をつけてください) 1 意識状態 2 水分及び食物摂取の状況 3 精神症状 (観察が必要な事項:) 4 身体症状 (観察が必要な事項:) 5 その他 ()	
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。

年 月 日

医療機関名
電 話
(FAX)
医師氏名

事業所

段

印

訪問看護側から先生方にお伝えしたいこと

【先生方から聞かれる声】

- ・ 診療時間に相談されてもすぐ対応できない
- ・ 診療所にいない時間帯の対応はできない
- ・ 患者さんの情報が把握できるのか
- ・ どこまで訪問看護にお願いしてよいのか
- ・ 夜診療所にいないから看取り対応はできない

【訪問看護からお伝えしたい事】

- ・ 在宅は「チーム医療」で支える
- ・ 一人で抱え込まない仕組みが大切
- ・ 日頃の情報共有が急変時を支える

在宅療養で重要なことは予測！

在宅では「起きてから対応」ではなく事前に必要な視点

- ・ 患者さんが今後どのように変化するか
- ・ 何が起こり得るか
- ・ ご家族は対応可能か
- ・ 夜間に起こることは何か

例) 誤嚥のリスク、転倒のリスク、脱水、せん妄、呼吸苦、看取り期の移行



よくある連携トラブル

ケース① 指示が曖昧

「様子見で！」

看護師ごとに判断が分かれる

【改善策】

- ・ 具体的基準の設定
- ・ 優先順位の共有
- ・ 緊急連絡の条件の明確化

ケース② 情報共有不足

- ・ A C P 未共有
- ・ D N A R 未確認
- ・ 家族の理解不足

【結果】

- ・ 救急搬送
- ・ 家族混乱
- ・ 医療者間の認識相違

在宅ではACPが非常に重要

～訪問看護の役割～

- ・ 本音を引き出す
- ・ 日常の変化をキャッチし医師への橋渡しをします

夜間・緊急時対応

実際に多い夜間コール

- ・ 発熱
- ・ 転倒
- ・ 呼吸苦
- ・ 疼痛増強
- ・ 尿閉
- ・ 不穏
- ・ 看取り前変化

どう在宅で支えるかを事前に共有しておくことが大切

夜間先生方の負担軽減をするために包括的事前指示を！

訪問看護が医師にお願いしたいこと

1. 方針の共有

治療方針、急変時の対応方針、入院適応、看取り方向性

2. 指示の具体化

例) 発熱時の対応、SPO2低下時の基準、便秘時の対応、疼痛コントロール
内服調整の条件

3. 連絡しやすい関係性

「迷ったら相談してよい」空気感
返信のスピード感より「相談できる安心感」

医師と訪問看護の連携で変わること

～患者さん（利用者さん）にとって～

- ・ 安心して自宅での生活ができる
- ・ 入院回数の減少
- ・ ご本人の希望の実現ができる
- ・ 家族の介護負担が減る

～医療者にとって～

- ・ 急変予防
- ・ 情報の集約
- ・ 安心した医療体制の構築

「診る医療」+「支える医療」

まとめ

- ・ 訪問看護は生活を支える医療
- ・ 在宅は予測と事前共有が重要
- ・ A C P と看取りの支援は早期から
- ・ 良い連携が在宅療養を支える
- ・ チームで支えることが成功の鍵

先生方と一緒に、家族と共に歩む伴奏者として・・・

訪問看護師としては・・・ 「そっとそばにいる心強い存在」

「願いを叶えるためのケアができる存在」であり続けたい！

訪問看護師と先生方の顔の見える関係を一緒に作っていきたいです

今後の地域包括ケア深化に向けて

MedicalCare STATION



コロナに負けないぞ！

10/13

★【在宅緩和ケア地域連携研修会のお知らせ】の申し込みフォームの件...



10/12の診療レが...と記載のほどよろしくお願いします。

10/13



訪問看護ステーション協会(川口.蕨.戸田St管理者G)

10/12

【埼玉県委託事業：訪問看護ステーション基礎研修のご案内】テーマ：...



本日看護... 体温：37.3℃ 脈拍：1...

10/12

訪問看護ステーション協会(川口.蕨.戸田St管理者G)

一括招待 メニュー

47人 +招待

メッセージを入力して下さい



10/12 19:21



（埼玉県委託事業：訪問看護ステーション基礎研修のご案内）

【埼玉県委託事業：訪問看護ステーション基礎研修のご案内】

テーマ：利用者・家族からの暴力・ハラスメントへの対応

講師：関西大学看護学部・看護研究科教授 三木明子氏

研修方法：アーカイブ配信

お申し込みは、添付資料のQRコードまたは埼玉県医療人材課ホームページからお願い致します。

埼玉県委託事業：訪問看護ステーション基礎研修.pdf

4 2 1 1

返信

返信



白石 恵子

10/10 15:24

看護師 他（公益社団法人埼玉県看護協会 鳩ヶ谷訪問看護ステーション）

【教育ステーション研修会のご案内】

寒暖の差があり、インフルエンザが蔓延している地域もあり、管理者の皆様は日々ご苦労が絶えない状況とお察しいたします。

さて、東部、北部の教育ステーションから研修案内を頂きましたので共有いたします。

学びを深め日々の実践に少しでもお役立ていただけると幸いです。

東部 いつやってくるかわからない災害.pdf

北部 小児訪問看護での在宅支援.pdf

11

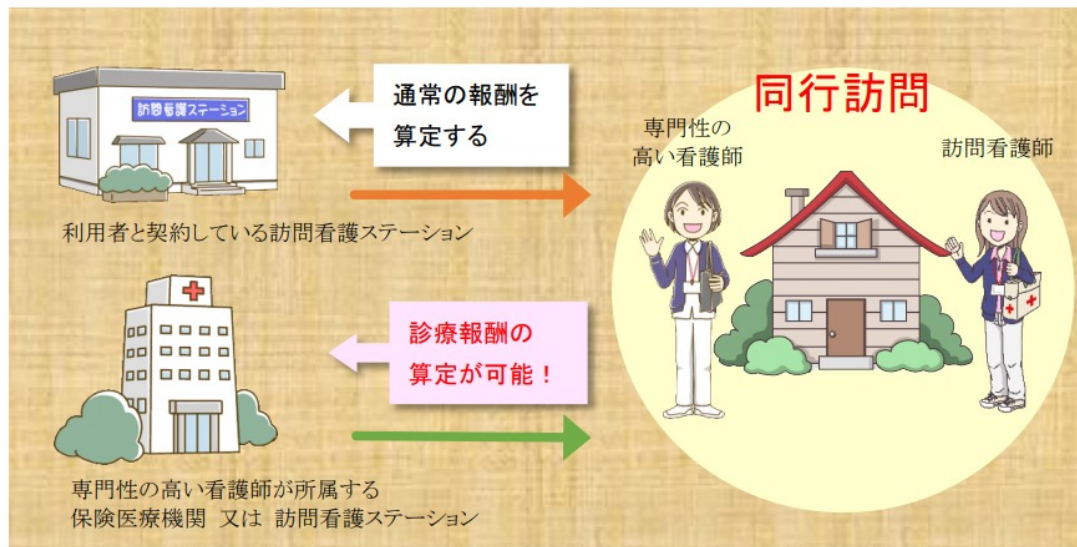
返信

返信

訪問看護診療報酬(同行訪問)

専門性の高い看護師との同一日訪問

2012年の診療報酬改定で、「在宅患者訪問看護・指導料3」「訪問看護基本療養費(Ⅰ)のハ及び(Ⅱ)のハ」が新設され、専門性の高い看護師が、他の訪問看護ステーションや保険医療機関等の看護師等と連携し、利用者宅に同行訪問することが診療報酬で評価されることになりました。



1. 緩和ケアに係る専門の研修

緩和ケア(がん性疼痛看護, 乳がん看護, がん放射線療法看護, がん薬物療法看護, がん化学療法看護)の認定看護師またはがん看護の専門看護師

2. 褥瘡ケアに係る専門の研修

3. 人工肛門ケアおよび人工膀胱ケアに係る専門の研修

皮膚・排泄ケアの認定看護師

皮膚・排泄ケアの特定認定看護師

鳩ヶ谷訪問看護ステーション

認定看護師同行訪問について

訪問看護師の皆様が、日々のケアでお困りの事例に対して利用者のご自宅に同行して看護ケアの実践やケア方法の提案などを行う「認定看護師の同行訪問」をはじめます

対象となる方(訪問看護利用者)は・・・

- ✿ 真皮を超える褥瘡の状態の方
- ✿ 人工肛門もしくは人工膀胱のその合併症がある方

【鳩ヶ谷訪問看護ステーション】

- ・訪問看護師の方と情報共有し
日程調整を行い、処置・ケアの実施
- ・原則 月1回の訪問



在宅患者訪問看護・指導料3
(医療保険区分による負担)

基本料金12,850円

1割:1,285円 2割:2,570円 3割:3,855円

【依頼元の訪問看護ステーション】

- ・主治医に、同行訪問を依頼することの了承を得てください
- ・利用者へ、同行訪問の説明・同意を得てください
- ・訪問看護計画、報告書の作成をお願いします



訪問看護基本療養費の算定

同行訪問書類の作成

同行訪問について説明書

認定看護師同行訪問について

1. 認定訪問看護師同行訪問について

認定訪問看護師とは、看護ケアの特定の分野に関する専門的知識を持った看護師です。ご自宅で療養する方あたり、認定看護師を活用することで、より良い療養生活が送れるようになります。また、訪問看護師と認定看護師が共に訪問することで、専門的ケアを継続して提供することができます。

2. 対象者

1) 皮膚・排泄ケアへの依頼の場合

深い褥瘡（床ずれ）があり、在宅療養が困難な方
人工肛門新しくは人口膀胱のその他の合併症を有する方

2) 緩和ケアへの依頼の場合

がんの痛み以外に辛い症状が出現している方

3. 利用料について

1) 健康保険の自己負担割合となります。

基本利用料 12,850円
(1割負担の場合 1,285円、2割負担の場合 2,570円、3割負担の場合 3,855円)

2) お支払い方法について

派遣事業所より通知いたします。

3) 交通費について

交通費に関しては、別途実費を請求させていただきます。
(同行訪問の移動手段に際して訪問看護師と相談し調整いたします)

4. 個人情報の保護に関して

1) 当訪問看護ステーション従事者は、正当な理由なく、業務上知り得た利用者・ご家族様の秘密を漏らしません。

2) 利用者様の医療上緊急を要する場合には、必要な範囲で個人情報を用います。

問い合わせ先
公益社団法人埼玉県看護協会
埼玉訪問看護ステーション
TEL: 048-281-7102
FAX: 048-281-7321

同行訪問依頼書

認定看護師同行訪問看護 依頼書

公益社団法人埼玉県看護協会
埼玉訪問看護ステーション 行 FAX 048-281-7321

事業所名			
担当者名			
連絡先	住所	TEL	FAX
主治医	医療機関名	主治医名	
	()	()	
	TEL	FAX	
利用者 背景	ふりがな	性別	生年月日
	氏名	男・女	年 月 日 (才)
	住所	駐車場 有・無	
	病名		
	介護保険認定の有無 無・有 (要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5)		
依頼 内容	皮膚・排泄ケア	☐ 真皮を超える褥瘡のある方へのケア ☐ 褥瘡悪化や再発予防のための生活上の留意点 ☐ 局所治療の方法（創部を確認後、在宅主治医に指示を確認） ☐ 人工肛門や人口膀胱、その他の合併症を有する方へのケア	
	緩和ケア	☐ 疼痛、呼吸困難、全身倦怠感、浮腫などの苦痛症状の緩和を知りたい ☐ 家族の喪失感と悲嘆のケア	
		☐ その他(具体的内容を下記に記入ください)	
希望 日時	①	年 月 日 () 時 分 頃	
	②	年 月 日 () 時 分 頃	
添 写 報	保険者番号	記号	番号
	被保険者氏名	区分	☐ 本人 ☐ 家族
	公費負担者番号	自己負担割合	
	公費受給者番号	☐ 0割 ☐ 1割 ☐ 2割 ☐ 3割	

令和2年3月

同行訪問同意書

認定看護師同行訪問についての同意書

専門性の高い認定看護師（皮膚・排泄ケア認定看護師、緩和ケア認定看護師）の訪問看護の同行訪問を依頼しています。

下記の依頼内容に関する説明を受け、看護協会立訪問看護ステーション認定看護師と、訪問看護師が同一日に同行訪問を受けることに同意いたします。

【認定看護師への依頼内容】

- ☐ 真皮を超える褥瘡のある方へのケア
- ☐ 褥瘡悪化や再発予防のための生活上の留意点
- ☐ 局所治療の方法（創部を確認後、主治医に指示を確認等）
- ☐ 人工肛門や人口膀胱のその他の合併症を有する方へのケア
- ☐ 疼痛、呼吸困難、全身倦怠感、浮腫等の苦痛症状の緩和
- ☐ 家族の喪失感と悲嘆のケア
- ☐ その他

令和 年 月 日

説明者
所属 _____
氏名 _____

私は、認定看護師同行訪問看護について説明を受け、同意しました。

令和 年 月 日

住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____

代 筆 者 _____ 続柄 _____

地域活動の実際(同行訪問)



床ずれがある利用者
土曜日・日曜日も含め毎日処置継続しても改善が図れない。
スタッフのモチベーション低下につながっている

ストマがある利用者
毎日のように漏れがあり
対処方法に困っている



床ずれがある利用者

- ・薬剤や貼付剤の相談
- ・皮膚科医へのコンサル相談



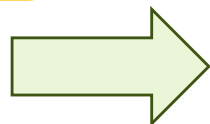
講義を聞いて担当利用者の
相談をしたい。
どのようにしたらよいか??

地域活動の実際(同行訪問)



床ずれがある利用者
土曜日・日曜日も含め毎日処置継続しても改善が図れない。
スタッフのモチベーション低下になっている

ストマがある利用者
毎日のように漏れがあり対処方法に困っている



- ・生活状況把握
- ・身体状況のアセスメント
- ・医師の指示確認(薬剤等)



姿勢調整指導、処置方法、
ガーゼ固定方法指導
(画像使用しマニュアル作成)

処置方法等ビデオで撮影し、
事業所内でのスタッフ共有



主治医
報告・相談

地域活動の実際（特定認定看護師として）

特定行為の流れ

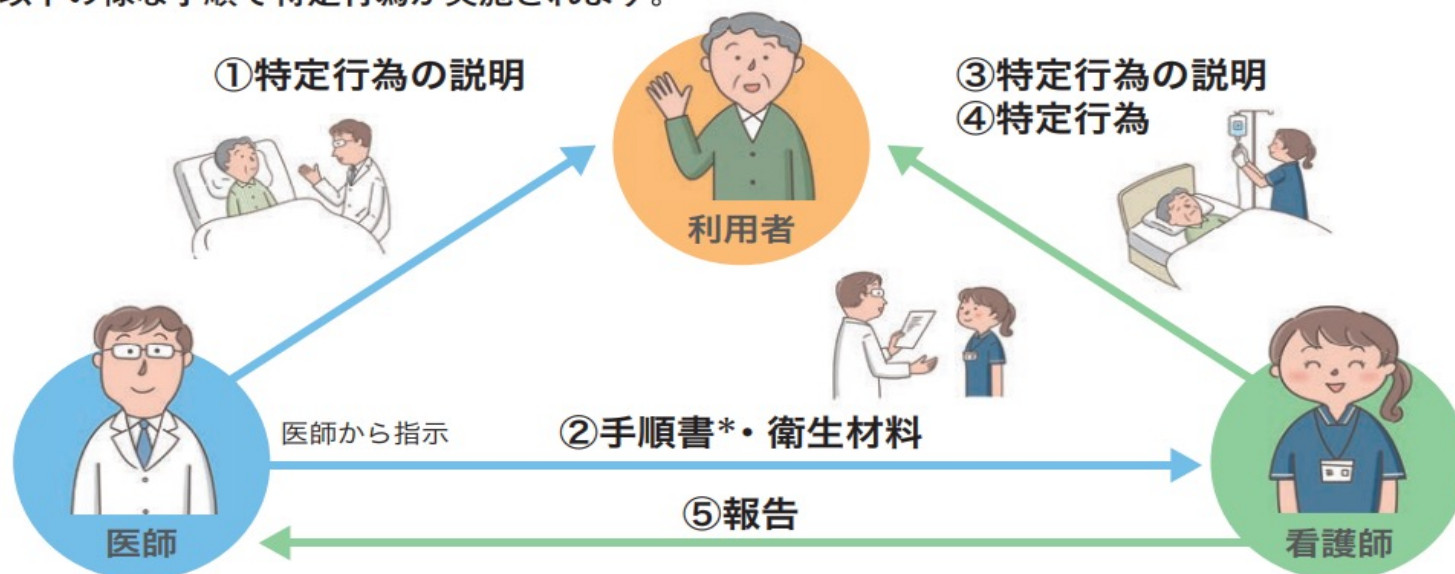
以下の様な手順で特定行為が実施されます。



脱水症状に対する
輸液による補正



褥瘡または
慢性創傷の治療における
血流のない壊死組織の除去

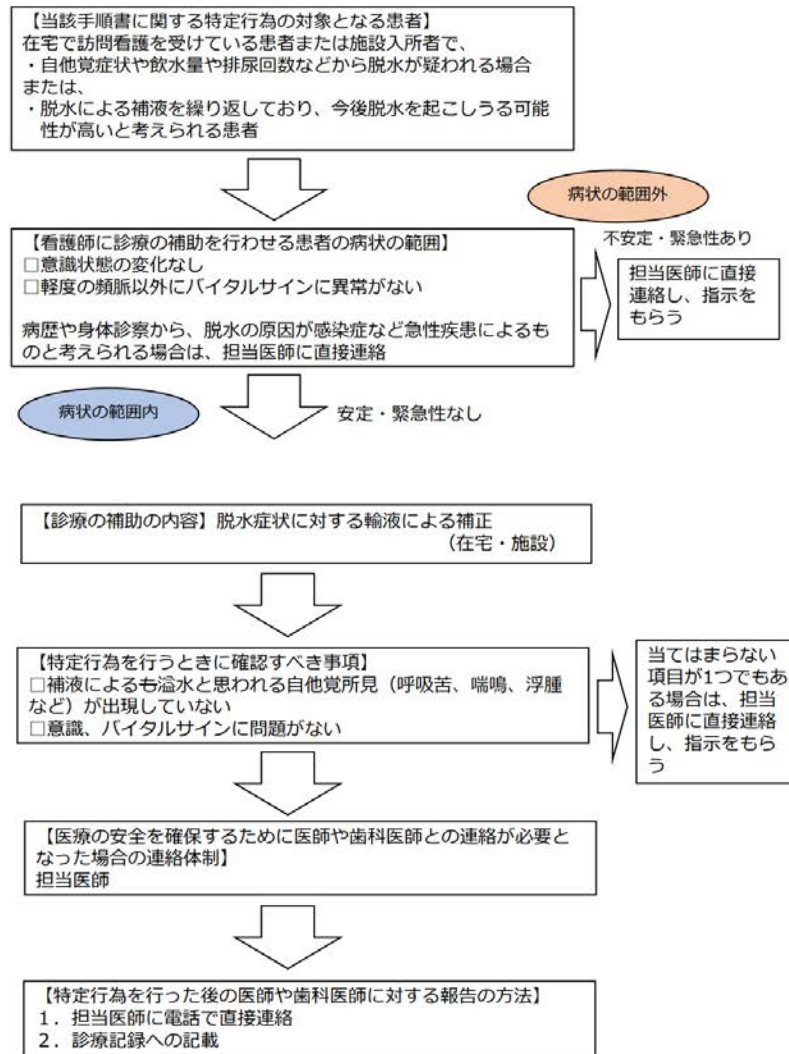


*手順書とは、医師が看護師に診療の補助（特定行為）を行わせるために、その指示として作成される文書であり、「看護師に診療の補助を行わせる場合の病状の範囲」、「診療の補助の内容」等が記載されているもの。なお、手順書は医師があらかじめ作成するものであるが、必要に応じて看護師と連携して作成することもできる。

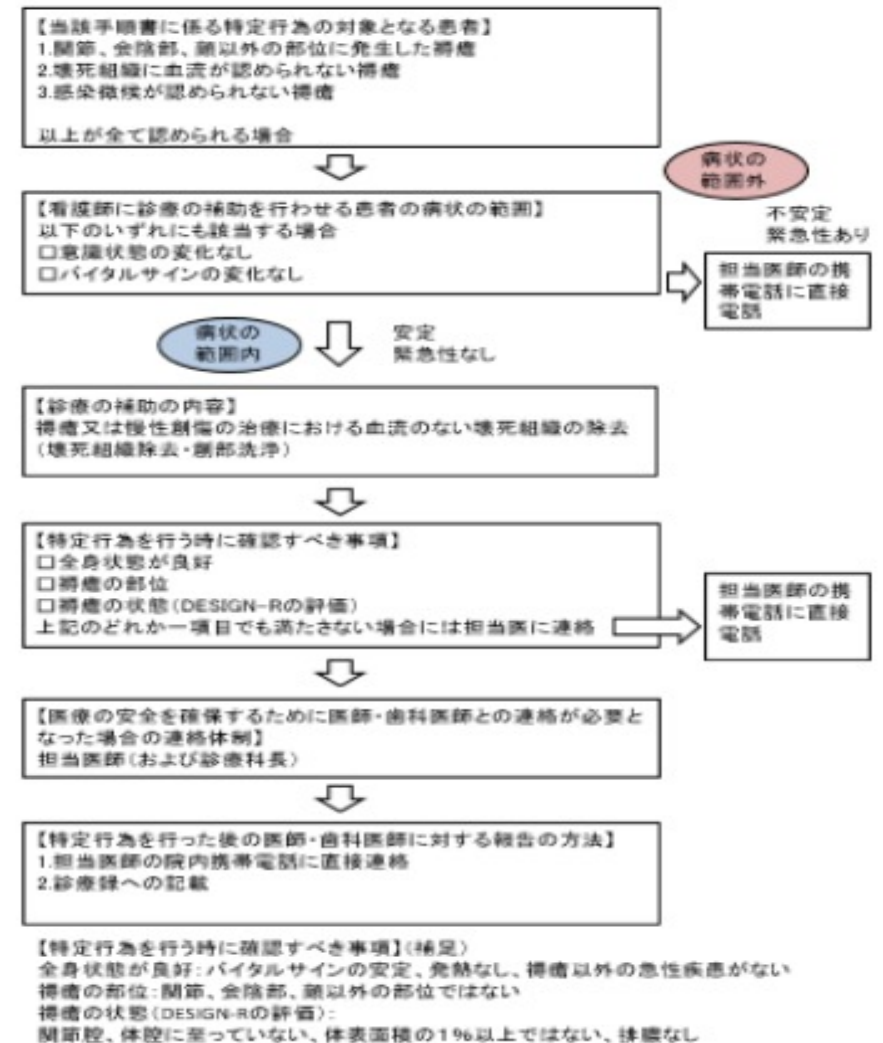
診療報酬

- ・在宅療養指導管理料…算定できます
- ・訪問看護指示料……………300点
- ・手順書加算……………6月に1回限り、150点
- ・衛生材料等提供加算…80点

手順書：脱水症状に対する輸液による補正



手順書：褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去(その1)



当ステーション利用者の実践例



褥瘡または慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去

80歳 女性 腰椎骨折 要介護 5
仙骨部褥瘡、右外果褥瘡

- ・主治医（外科系訪問診療医）

【訪問看護指示内容】

褥瘡処置、点滴（熱中症時）の指示あり



脱水症状に対する輸液による補正

- ・利用者、家族に同意書
- ・手順書作成
- ・褥瘡の状況で処置（デブリ等）
- ・訪問看護計画書・報告書



訪問診療医
ペアン予備



特定認定看護師としての活動実績

- ・法人訪問看護ステーション利用者 同行訪問 2件
- ・A病院 MSW相談 1件
- ・市内他のステーション 同行訪問 特定行為実施 7件
- ・市内ケアマネからの相談 1件



報・連・相
連携

✿ 外部研修講師

✿ 認定教育実習受け入れ、指導

ご清聴ありがとうございました。

