

例 1. 退院に伴い一時的に頻回な訪問看護が必要なとき

※ 特別訪問看護指示書の発行とは別に、必ず**通常の訪問看護指示書を発行**いただく必要があります。

特別訪問看護指示書

特別指示は**最長 14 日間**で、**原則月に 1 回のみ**交付可能です

特別看護指示期間（**令和5年1月1日** ~ **令和5年1月14日**）

患者氏名 訪看 太郎 様	生年月日 大・ 昭 ・平・令 10 年 1 月 1 日 (88 歳)
病状・主訴 急性心筋梗塞発症 PCI 施行(令和4年 12 月 10 日) 一時的に頻回な訪問看護が必要な理由 令和4年 12 月 10 日、急性心筋梗塞発症。同日中に PCI 施行。同 15 日人工呼吸器の使用を終了し、ICU から一般病棟へ移る。令和 5 年 1 月 1 日自宅へ退院となる。 ADL 機能低下しており、生活全般に介護を要する。安全に在宅療養ができるよう、退院直後は頻回な訪問看護による支援が必要。またリハビリテーションも必要。	
留意事項 心不全徴候、バイタルサインの変動に注意すること。 褥瘡形成や感染症の予防に努めること。	
訪問看護への指示内容 状態観察、家族への介護指導や相談対応、入浴介助などの支援。 理学療法士によるリハビリテーションも行うよう指示する。	
緊急時の連絡先 000-000-0000 (〇〇病院) 夜間:000-0000-0000	

上記のとおり、指示します。

指示日より前、または指示開始日でご記入ください。

令和 年 月 日

医療機関

電 話

医師氏名

印

訪問看護ステーション彩り小樺事業所 宛

特別訪問看護指示期間は、**医療保険を適応しての訪問看護利用**となります。
特別指示期間中は、介護認定や介護度による制限がなく、頻回な訪問看護が可能になります。**他の介護保険サービスの利用を減らすことなく訪問看護を利用できる**ため、**早期の退院に繋げることができます。**

例2. 真皮を超える褥瘡の処置が必要であり、特別訪問看護指示書を発行する場合

特別指示を月に2回発行できる条件

1. 真皮を超える褥瘡の処置
2. 気管カニューレを使用している状態

特別訪問看護指示書

指示期間は**最長14日間**
連続する場合も**14日毎に発行が必要**

特別看護指示期間（**令和5年1月1日**～**令和5年1月14日**）

患者氏名 訪看 太郎 様	生年月日 大 昭 ・平・令 10 年 1 月 1 日 (88 歳)
病状・主訴 仙骨部褥瘡形成(DSIGN-R®2020:深さD3) 一時的に頻回な訪問看護が必要な理由 褥瘡処置のため(毎日処置をすること)	褥瘡処置の場合は、必ず深さをご記入ください。
留意事項 感染に注意	
訪問看護への指示内容 褥瘡処置(洗浄後、ユープスタ・イソジンゲル混合外用剤塗布し、メロリンガーゼで保護)	
緊急時の連絡先 000-000-0000 (〇〇病院) 夜間:000-0000-0000	

上記のとおり、指示します。

指示日より前、または指示開始日でご記入ください。

令和 年 月 日

医療機関
電 話

医師氏名

印

訪問看護ステーション彩り小柳事業所 宛

※ 特別訪問看護指示書を発行した際は、「**特別訪問看護指示加算**」をご算定ください。
褥瘡処置等による月2回の発行時は、特別訪問看護指示加算を月に2回ご算定ください。