

ソフィアメディ訪問看護ステーション
訪問看護の手引き



訪問看護とは

訪問看護師

医師の指示に基づき、病気や障がいを持った人が住み慣れたご自宅でその人らしく療養生活を送れるように、看護師等が訪問し、健康チェック・療養上のお世話や必要な看護ケアを行うサービスです。



介護保険



医療保険

保険外
サービス
(自費)

介護保険または医療保険にてサービスがご利用いただけます。また、保険外サービス（自費）をご利用することも可能です。



訪問看護って

具体的にどんなことするの？

1

健康状態の観察や療養生活のケア

血圧・体温・脈拍などのチェック、入浴・手浴・口腔内の清潔ケア、食事や排泄などの介助・指導など

2

認知症ケア

脳トレや心身機能の安定、アドバイスなど

3

ターミナルケア(終末期)

がん末期や終末期における痛みの緩和（鎮痛剤の投与やマッサージなど）・精神的なケア・お看取りなど

4

医療処置・医療機器の管理

褥瘡（床ずれ）処置・排便コントロール・服薬管理・カテーテル・ストーマ・胃ろうなど

5

緊急時の対応とご家族への介護支援

24時間の電話対応と緊急時の訪問（契約者必須）、介護方法のアドバイス、病気や介護の不安の相談など

このような方が対象です

- ・ 認知症の方
- ・ 療養生活の相談を受けたい方
- ・ 終末期の方
- ・ カテーテルなど医療処置のある方
- ・ 精神疾患の方
- ・ 発達支援を希望の方

訪問看護で行うリハビリテーションとは

理学療法士（PT）

「運動機能回復のスペシャリスト」

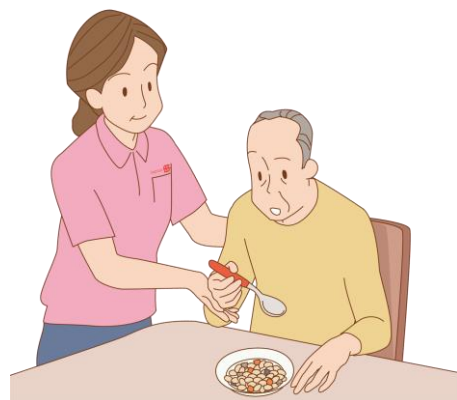
寝返る、起き上がる、立ち上がる、歩く、車いす移乗など、身体の基本動作の回復・維持・悪化予防を行います。



作業療法士（OT）

「生きがい支援のスペシャリスト」

指を動かす、食事をする、入浴をする、掃除をするなど、応用動作の機能回復といきいきと生活できるようころのサポートを行います。





訪問看護のリハビリテーションって 具体的にどんなことするの？

1

歩行・入浴・排泄・家事などの日常生活動作の訓練

2

自宅内の環境整備への助言や福祉用具の選定

3

筋力訓練・ストレッチなどによる関節や筋肉の痛みの緩和

4

創作活動による気分転換や集中力の向上、ストレスの軽減

このような方が対象です

- ・ 脳血管疾患の方
- ・ 整形疾患の方
- ・ 呼吸器疾患の方
- ・ 循環器疾患の方
- ・ 進行性疾患の方
- ・ がんの方
- ・ 認知症の方
- ・ 精神疾患の方

訪問看護で行うリハビリテーションとは

言語聴覚士（ST）

「話す・聞く・食べるの機能回復のスペシャリスト」

小児～ご年配の方まで、誰でも自然に行っている「話す」「聞く」「食べる」が病気や事故・加齢により機能が低下することがあります。

言語聴覚士は、ことばによるコミュニケーションの問題や食べる障害に対して、訓練・指導・サポートを実施します。



Q 訪問看護のリハビリテーションって 具体的にどんなことするの？

1

飲み込みの訓練、むせにくい方法・
食事形態の助言

2

口腔内の環境や機能の維持・向上を
図るケア

3

症状にあったコミュニケーション方
法の助言

4

小児に対する発達支援、復職に向け
たサポート

このような方が対象です

構音障害の方

- ・大きな声が出せない
- ・呂律がうまく回らない

高次脳機能障害

- ・新しい事が覚えられない

摂食嚥下障害の方

- ・食べ物が噛みにくい
- ・飲み込みにくい

認知症

- ・物忘れが目立つ
- ・日付が分からない
- ・同じことを何度も尋ねる

失語症の方

- ・伝えたい言葉を思い出しにくい
- ・相手の言っている言葉が理解できない

介護保険・医療保険チャート

利用者様のご年齢は？

40歳未満

40～64歳
(2号被保険者)

65歳以上

特定疾病

介護認定済み

別表7：厚生労働大臣が定める疾病等
別表8：厚生労働大臣が定める状態等

別表7：
厚生労働大臣が
定める疾病等

特別指示・精神指示
(認知症除く)が
出ている

医療保険

週3日まで利用可能
1日1回のみ

医療保険

週4日以上の利用可能
複数回利用もOK※¹
2もしくは3か所の
事業所の利用が可能※²

介護保険

ケアプランに基づき
提供

※¹ 同一日に入れるのは1カ所のみ ※² 週7日の計画の場合に3カ所の事業所が利用可能

2号被保険者の特定疾病

- ・ 末期がん
(医師が、一般に認められている医学的知見に基づき、回復の見込みがない状態に至ったと判断したもの)
- ・ 筋萎縮性側索硬化症
- ・ 後縦靭帯骨化症
- ・ 骨折を伴う骨粗しょう症
- ・ 多系統萎縮症
- ・ 初老期における認知症
- ・ 脊髄小脳変性症
- ・ 脊柱管狭窄症
- ・ 早老症
- ・ 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症および糖尿病性網膜症
- ・ 脳血管疾患(外傷性を除く)
- ・ 閉塞性動脈硬化症
- ・ 関節リウマチ
- ・ 進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症およびパーキンソン病
- ・ 慢性閉塞性肺疾患
- ・ 両側の膝関節または股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

別表7：厚生労働大臣が定める疾病等

- ・ 末期の悪性腫瘍
- ・ 多発性硬化症
- ・ 重症筋無力症
- ・ スモン
- ・ パーキンソン病疾患
(進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病(ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る))
- ・ 筋萎縮性側索硬化症
- ・ 脊髄小脳変性症
- ・ ハンチントン病
- ・ 進行性筋ジストロフィー症
- ・ 多系統萎縮症
(線条体黒質変性症オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群)
- ・ プリオン病
- ・ 亜急性硬化性全脳炎
- ・ ライソゾーム病
- ・ 副腎白質ジストロフィー
- ・ 脊髄性筋萎縮症
- ・ 球脊髄性筋萎縮症
- ・ 慢性炎症性脱髄性多発神経炎
- ・ 後天性免疫不全症候群
- ・ 頸髄損傷
- ・ 人工呼吸器を使用している状態(夜間無呼吸のマスク換気は除く)

別表8：厚生労働大臣が定める状態等

< 特別管理加算 (Ⅰ) >

- ・ 在宅悪性腫瘍等患者指導管理
- ・ 在宅気管切開患者指導管理
- ・ 気管カニューレを使用している状態
- ・ 留置カテーテルを使用している状態

< 特別管理加算 (Ⅱ) >

- ・ 在宅自己腹膜灌流指導管理
- ・ 在宅血液透析指導管理
- ・ 在宅酸素療法指導管理
- ・ 在宅中心静脈栄養法指導管理
- ・ 在宅成分栄養経管栄養法指導管理
- ・ 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理
- ・ 在宅自己導尿指導管理
- ・ 在宅自己疼痛管理指導管理
- ・ 在宅肺高血圧症患者指導管理
- ・ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- ・ 真皮を越える褥瘡の状態
- ・ 点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態

特別訪問看護指示書 (=特別指示)

◇病状の急性増悪や終末期、退院直後などにより、一時的に週4回以上の頻回な訪問看護の必要を認めた場合、主治医より交付

◇有効期限は交付された日より14日間

◇原則1回/月の交付(ただし、以下の場合は2回/月まで)

- ・ 気管カニューレを使用している方
- ・ 真皮を超える褥瘡の状態にある方

訪問看護料金表（介護保険） 改定：2021年4月

サービスごとの単位数

単位数
(1単位=10円)

要支援 要介護

訪問看護費	看護師	20分未満	302	313
		30分未満	450	470
		30分以上60分未満	792	821
		60分以上 1時間30分未満	1,087	1,125
	PT・OT・ST	20分	283	293
		40分	566	586
		60分	(426)	792
早朝（6時～8時）・夜間（18時～22時）は25%増。 深夜（22時～翌6時）は50%増。				
加算 (一部記載)	初回加算		300	
	緊急時訪問看護加算（月1回）		574	
	特別管理加算（月1回）		500	
			250	
	ターミナルケア加算（適応時）		2,000	
	長時間訪問看護加算（1回につき）		300	

地域別の単価（例：看護師の利用/要介護/1割負担）

	1級地	2級地	3級地	4級地	5級地	6級地	7級地	その他
30分未満	536	523	520	510	503	490	480	470
30分以上 60分未満	936	913	908	890	879	856	839	821

※単位数あたりの単価はサービス提供を行う事業所の住所によります。

利用料金の概算 ※地域別の単価が「その他」の場合

金額単位：円

	回数	3割負担	2割負担	1割負担
看護師利用 30分以上 60分未満	週1回 (月4回の場合)	9,852	6,568	3,284
	週2回 (月8回の場合)	19,704	13,136	6,568
リハビリ利用 60分	週1回 (月4回の場合)	9,504	6,336	3,168
	週2回 (月8回の場合)	19,008	12,672	6,336

※リハビリのみご希望の場合でも制度上、看護師による3カ月に1回の訪問が必要となります。

※受給者証の種類によって公費負担が適用となり自己負担額が軽減される場合があります。

訪問看護料金表（医療保険） 改定：2022年4月

サービスごとの料金			1日あたりの金額（円）	負担額目安			
				3割	2割	1割	
基本療養費	訪問看護基本療養費（Ⅰ）	看護師 週3日まで	5,550	1,665	1,110	555	
		看護師 週4日目以降	6,550	1,965	1,310	655	
		PT/OT/ST	5,550	1,665	1,110	555	
	精神科訪問看護基本療養費（Ⅰ）	看護師/OT 週3日まで	30分未満	4,250	1,275	850	425
			30分以上	5,550	1,665	1,110	555
		看護師/OT 週4日目以降	30分未満	5,100	1,530	1,020	510
30分以上			6,550	1,965	1,310	655	
管理療養費	訪問看護管理療養費	初日	7,440	2,232	1,488	744	
		2日目以降	3,000	900	600	300	
加算（一部記載）	24時間対応体加算	初日/月	6,400	1,920	1,280	640	
	緊急訪問看護加算	1回/日	2,650	795	530	265	
	特別管理加算	初日/月		5,000	1,500	1,000	500
				2,500	750	500	250
	夜間・早朝訪問看護加算	午後6時～10時 午前6時～8時	2,100	630	420	210	
	深夜訪問看護加算	午後10時～午前6時	4,200	1,260	840	420	

※受給者証の種類によって公費負担が適用となり自己負担額が軽減される場合があります。

利用料金の概算

金額単位：円

	回数	3割負担	2割負担	1割負担
訪問看護 看護師利用 (週3日まで)	週1回 (月4回の場合)	11,590	7,730	3,860
	週2回 (月8回の場合)	21,850	14,570	7,280
	週3回 (月12回の場合)	32,110	21,410	10,700

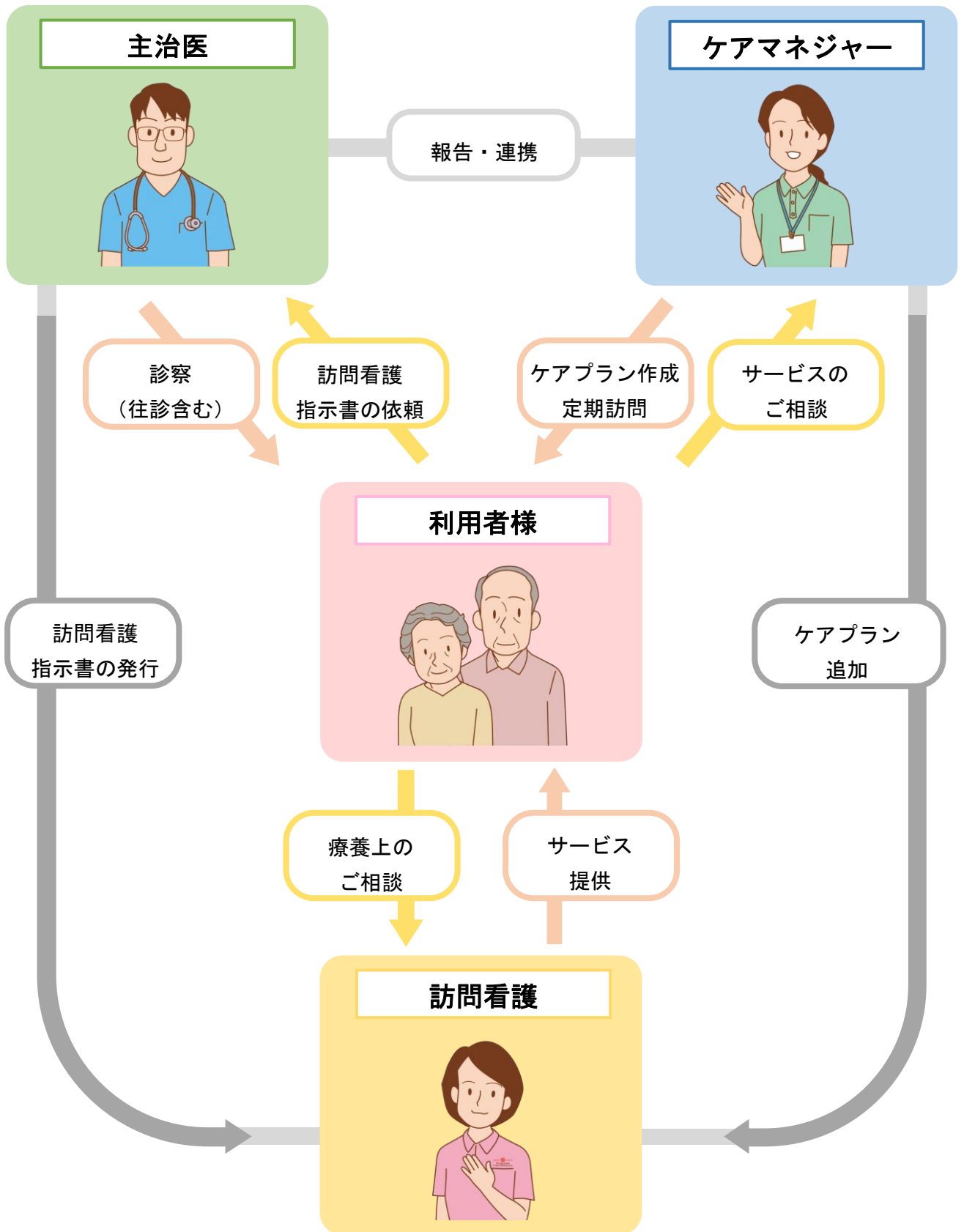
訪問看護料金表 (自費) 改定：2021年4月

利用料金の概算 ※地域別の単価が「その他」の場合

金額単位：円

	回数	全額自己負担
看護師利用 30分以上60分未満	週1回 (月4回の場合)	32,840
	週2回 (月8回の場合)	65,680
リハビリ利用 60分	週1回 (月4回の場合)	31,680
	週2回 (月8回の場合)	63,360

訪問看護の導入手順 (例：介護保険)



※指示書の依頼は状況に応じて、ケアマネジャー・訪問看護から依頼することもあります。

会社概要

設立	: 2002年8月
資本金	: 12,800万円（資本準備金込）
本社所在地	: 〒108-0023 東京都港区芝浦3-1-1 Msb Tamachi 田町ステーションタワーN15階
代表者	: 代表取締役社長兼CEO 伊藤 綾
事業内容	: 訪問看護ステーション、デイサービス 居宅介護支援事業所の運営等の在宅医療事業

私たちが目指す未来

安心であたたかな在宅療養を日本中にゆきわたらせ、
ひとりでも多くの方に、こころから満たされた人生を。

私たちの使命

英知を尽くして「生きる」を看る。

日々の行動指針 5SPIRITS

1. お客様第一主義に徹し、常に相手本位に行動する。
2. プロとして誇り高く、あらゆる可能性を追求する。
3. 品質は人の質と心得て、感性と徳性を磨く。
4. 学ぶ心を忘れず、自ら率先して変化の原動力となる。
5. 仲間を認め、おせっかい、お人好しの精神で支えあう。



ホームページの
QRコードはコチラ！



ソフィアメディ株式会社
詳しくはコチラ！
<http://www.sophiamedi.co.jp/>