

○ 訪問看護療養費明細書

都道府県 訪問看護ステーションコード
番 号

6 1 社・国 3 後 期 1 単 独 2 本 人 8 高 齢 一
訪 問 2 公 費 4 退 職 3 3 併 6 家 族 0 高 齢 7

様式第四

公費負担者番号①, 公費負担者番号②, 公費負担医療の受給者番号①, 公費負担医療の受給者番号②

保険者番号, 被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号, 給付 10987 (枝番)

氏名 (1男 2女 1明 2大 3昭 4平 5令), 特記, 訪問した住所, 職務上の事由 (1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害)

訪問看護ステーションの住所地及び名称, 主治医 (医療機関の名称, 氏名), 直近報告年月日 (年 月 日)

主たる傷病名 (1. 2. 3.), 心身の状態 (基準告示第2の1に規定する疾病等の有無 1 別表7 2 別表8 3 無), 訪問開始年月日, 訪問終了年月日時刻, 訪問終了の状況 (1 軽快 2 施設 3 医療機関 4 死亡 5 その他), 死亡の状況 (時刻, 場所 1 自宅 2 施設 3 病院 4 診療所 5 その他)

(10) 基本療養費 I (① 看護師等, ② 准看護師, ③ 専門の研修を受けた看護師, ④ 理学療法士等), 基本療養費 II (⑤ 看護師等, ⑥ 准看護師, ⑦ 専門の研修を受けた看護師, ⑧ 理学療法士等)

基本療養費 I 及び II の加算 (⑨ 難病等複数回訪問加算, ⑩ 緊急訪問看護加算, ⑪ 長時間訪問看護加算, ⑫ 乳幼児加算, ⑬ 複数名訪問看護加算, ⑭ 夜間・早朝訪問看護加算, ⑮ 深夜訪問看護加算)

基 III (⑯ 管理療養費), 管理療養費 (⑰ 24時間対応体制加算, ⑱ 特別管理加算, ⑲ 退院時共同指導加算, ⑳ 特別管理指導加算, ㉑ 退院支援指導加算, ㉒ 在宅患者連携指導加算, ㉓ 在宅患者緊急時等カンファレンス加算, ㉔ 精神科重症患者支援管理連携加算, ㉕ 看護・介護職員連携強化加算)

⑳ 訪問看護情報提供療養費 (1 市(区)町村等, 2 学校等, 3 保険医療機関等), ㉖ 訪問看護ターミナルケア療養費, 情報提供先 (1 市(区)町村等, 2 学校等, 3 保険医療機関等)

指示期間 (指示期間, 特別指示期間, 精神指示期間, 精神特別指示期間), 実日数 (公費分金額), 訪問日 (① 看護師等, ② 作業療法士, ③ 准看護師, ④ 看護師等, ⑤ 作業療法士, ⑥ 准看護師, ⑦ 精神科緊急訪問看護加算, ⑧ 長時間精神科訪問看護加算, ⑨ 複数名精神科訪問看護加算, ⑩ 看護補助者, ⑪ 精神保健福祉士, ⑫ 夜間・早朝訪問看護加算, ⑬ 深夜訪問看護加算, ⑭ 精神科複数回訪問加算), 特記事項 (1 他①, 2 他②, 3 従, 4 特地, 5 介, 6 支援, 7 同一緊急, 8 退支, 9 連, 10 GAF), 請求 (保険, 公費①, 公費②), 決定 (保険, 公費①, 公費②), 負担金額 (保険, 公費①, 公費②), 備考

備考 1. この用紙は、A列4番とすること。 2. ※印の欄は、記入しないこと。