

## 申し込み方法（在宅療養中の患者様）

褥瘡ケア・ストーマ・がんの緩和ケアを必要とし、  
「在宅訪問看護・指導料3」の対象・算定条件を満たしている患者



訪問看護ステーションの担当看護師から、主治医へ同行訪問許可の確認  
および訪問看護指示書への記載を依頼  
記載例：訪問看護支指示書の留意事項及び指示事項に  
同行訪問看護師による訪問（ストーマケア・褥瘡管理・緩和ケア）



訪問看護ステーションの担当看護師が患者・家族へ同行訪問について  
説明し書面で同意を得る  
(文書：認定看護師等による同行訪問についての説明書)  
(文書：同行訪問における同意書にサイン)



訪問看護ステーションで同行訪問情報提供書を作成  
訪問看護ステーションから地域医療連携課へ連絡



地域医療連携課の担当者がチェックリスト用いて対象・算定条件を確認

同行訪問および算定の条件を満たす場合



地域医療連携課の担当者が同行訪問看護師に連絡



同行訪問看護師と訪問看護ステーション担当看護師とで訪問日を調整し決定