

●訪問看護の利用調整の概略

グループホームへの土日祝(朝夕)の訪問看護師派遣の為にステーション探しを始めるが、土曜のみ対応可能なステーションが2件ほどあるのみ。そんな中、土日祝対応可能なA訪問看護ステーションと連携開始。以下の2点がハードルとなる事が判明したが、各方面に相談・調整の結果、派遣が可能となったケース。

① 訪問の回数制限(1回/日・3回/週)について

- ・本人の特性から尿道カテーテル留置ができず導尿で対応しているケースである。その為、別表第8の「留置カテーテルを使用している状態」として訪問回数の上限撤廃を認められないか、各方面に問い合わせた。
 - ・長岡京市国民健康保健課国保係…医師指示書に特性から留置ができない点を特記してもらえば、恐らく可能。最終判断は国保連だが、異なる見解が出れば連携する。
 - ・国保連…医師指示書に特記し、レセプトに尿道カテーテル留置をチェックすれば可能。
- 結果、医師指示書により、訪問回数の上限が撤廃され、訪問看護を利用できる日が増えて、土日祝日の対応が可能になった。

② グループホームの医療連携体制加算について

- ・グループホームが医療連携体制加算を取っている日に訪看は利用できない。
 - ・逆に訪問看護を利用した日にグループホームは医療連携体制加算を請求できない。
 - ・医療連携体制加算とはグループホームを利用している利用者個人を対象とするのではなく体制加算である。
 - ・医療連携体制加算の対象サービス、報酬、利用方法は別紙(資料⑥)で説明する。
 - ・医療連携体制加算の利用者負担について、報酬単価表IVでは6000円から8000円の委託料が発生する。訪看を複数人で利用するなら頭数で割る事が可能。
 - ・グループホームが乙訓保健所福祉課に相談。
- 訪看を利用する日は、グループホームは基本報酬のみで加算の請求をしなければ、訪看の加算は請求可能。同日に異なる事業所が入らないよう調整する