



連絡票

令和 年 月 日

【送信先】 九州厚生局〇〇事務所
〇〇、〇〇 宛メールアドレス
FAX番号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

【送信事項】 連絡先・出席者について

連絡先	ステーションコード	
	訪問看護ステーションの名称	
	電話番号	
	ど ち ら か 希 望 す る 送 付 先 電 子 メ ー ル ア ド レ ス	※フリーメール(Gmail、Yahooメール、Outlookメールなど)の指定はご遠慮ください
		※記入誤りに注意 (アドレス所有者名)
	送付先FAX番号	
連絡に係る担当者		
緊急連絡先電話番号	(緊急連絡先担当者氏名)	

	職名	氏名
出席者氏名	管理者	

● 「職名」欄には、「事業者代表者」、「看護師」、「理学療法士」、「請求事務担当者」等と記載してください。

※1 当課からの送付日に連絡の取れる電子メールアドレス(FAX希望の場合は、FAX番号)・電話番号に
限ります。送付日が訪問看護ステーションの休業日にあたる場合は別途ご連絡ください。

緊急連絡先電話番号は、営業時間外でも連絡が取れる連絡先を記載してください。

※2 管理者は必ずご出席ください。

出席は、訪問看護ステーションにおいて必要と思われる必要最低限の人数でお願いいたします。

記入欄が足りない場合は、余白に記載してください。

また、出席者に変更が生じた場合は速やかにご連絡ください。

※3 「訪問看護ステーションの現況」等(別添2)につきましても、記載のうえ、本連絡票と併せてご送付くだ
さい。

【発信者】 訪問看護ステーション名

訪問看護ステーションの現況

- 1 訪問看護ステーションの概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・＜様式1＞
- 2 組織図・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・様式任意
- 3 看護師、准看護師、理学療法士、看護補助者、事務職員等の概要・・・・・・・・・・・・・・＜様式2＞
- 4 平面図（ビルや施設併設等の場合、各階の平面図）・・・・・・・・・・・・・・様式任意
- 5 訪問看護ステーション付近の見取り図（近所の医療機関及び介護老人福祉施設等を含めて記入されているもの）・・・・・・・・・・・・・・ 様式任意
- 6 訪問看護業務及び請求事務の手順についての流れ図・・・・・・・・・・・・・・様式任意

（注）様式の電子媒体については、九州厚生局ホームページから入手可能です。

【九州厚生局ホームページ】

<https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kyushu/>

ホーム > 業務内容 > 主な業務別情報 > 保険医療機関・保険薬局 > 保険医療機関・保険薬局の方へ
> 8. 保険医療機関・保険薬局への指導等について > 個別指導の提出資料

1. 訪問看護ステーションの概要

(令和 年 月 日現在)

ステーション	名称					
	所在地	電話	-	-	メールアドレス	
事業者	名称					
	所在地					
	代表者	氏名：	職名：			
管理者 (兼務している場合は兼務先も記載)	氏名：	職名：				
	兼務先名称	兼務先の所在地		左記の兼務先の介護保険サービス等の種類		
サテライト事業所 (有る場合は記載)	所在地：					
	所在地：					
	所在地：					
同一敷地内の他の事業所又は施設等 (有る場合は該当する全てに○印)	1	病院	2	診療所	3	介護老人保健施設
	4	介護老人福祉施設	5	特定施設	6	居宅介護支援事業所
	7	地域包括支援センター	8	訪問介護事業所		
	9	通所介護事業所	10	小規模多機能型居宅介護事業所		
	11	看護小規模多機能型居宅介護事業所				
	12	特定相談支援事業所又は障害児相談支援事業所				
	13	児童発達支援事業所又は放課後デイサービス事業所				
	14	その他 ()				
	営業時間	時 分 ~ 時 分	(日・月・火・水・木・金・土)			
		時 分 ~ 時 分	(日・月・火・水・木・金・土)			
		時 分 ~ 時 分	(日・月・火・水・木・金・土)			
	休業日	日・祝日・年末年始 (~) ・その他 ()				
	届出を行っている基準					
	訪問看護記録作成システム	システム名称 (ソフト・アプリ名)				
システム構築業者名						
レセプト作成システム	システム名称 (ソフト・アプリ名)					
	システム構築業者名					

2. 看護師、准看護師、理学療法士、看護補助者、事務職員等の概要

(令和 年 月 日現在)

	職 種	氏 名	採用年月日	退職年月日	勤務形態	備考（担当業務等）
1					常・非	
2					常・非	
3					常・非	
4					常・非	
5					常・非	
6					常・非	
7					常・非	
8					常・非	
9					常・非	
10					常・非	
11					常・非	
12					常・非	
13					常・非	
14					常・非	
15					常・非	
16					常・非	
17					常・非	
18					常・非	
19					常・非	
20					常・非	

注1 直近の1年間について、退職者も含めて記載してください。

- 2 貴訪問看護ステーションに勤務する、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護補助者（介護職員を含む）、事務職員等、全ての従事者について記載してください。
- 3 勤務形態に応じ、「常勤・非常勤」のいずれかを○で囲んでください。
なお、「常勤」とは、訪問看護ステーションにおいて定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（週当たり32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいいます。
- 4 「備考」欄に担当業務（「居宅訪問」、「施設訪問」、「請求事務」等）を記載してください。

訪問看護業務及び請求事務の手順についての流れ図(作成例)

訪問看護(医療保険)の利用者に係る受付から会計までの流れ

医師から訪問看護指示書が届く



利用者又はその家族と面会、説明のうえ同意書をもらう



訪問看護計画書の策定



利用者宅に訪問

- ・利用者宅等でカードリーダーにマイナンバーカードを入れ資格確認(毎回、月初のみ)
- ・訪問看護の実施
- ・訪問看護記録書の作成(作成場所: ○○○○)



訪問看護報告書の作成、提出(提出頻度: 毎月/○か月に1回程度)



翌月初旬に、利用者ごとに1か月分の利用料を確定し、次回訪問時に利用料を徴収
領収証兼明細書を交付

訪問看護療養費の請求の流れ

翌月初旬に、管理者が1か月分の訪問看護記録を取りまとめ、レセプト作成



レセプトの請求内容の確認



管理者がオンライン請求(又は紙媒体)により、訪問看護療養費を請求