

公害訪問看護報酬明細書

年 月 分

公害医療手帳の記号番号 荒川一

氏名	1男 2女 大正 昭和 年 月 日
----	-------------------

公害医療機関の所在地及び名称

心身の状態	訪問開始年月日	年 月 日	実日数
	訪問終了年月日時刻	年 月 日 時 分	日
	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()	
	死亡時刻	年 月 日 午前 午後 時 分	
指示期間	指示期間	主治医の属する医療機関の名称	
	(特別指示期間)	主治医の氏名	
⑩ 基本療養	⑪ 看護師等	円 × 日	円
	⑫ 準看護師	円 × 日	円
	⑬ 難病等複数回訪問加算	円 × 日	円
	⑭ 緊急訪問看護加算	円 × 日	円
	⑮ 長時間訪問看護加算	円 × 日	円
	⑯ 複数名訪問看護加算 看護師等	円 × 日	円
	看護師等	円 × 日	円
	小計	①	円
⑳ 管理療養	⑰ 管理療養費	円 + 円 × 日	円
	⑱ 24時間対応体制加算・24時間連絡体制加算	円	円
	㉑ 重症者管理加算	円	円
	㉒ 退院時共同指導加算	円 × 回	円
	㉓ 退院支援指導加算	円	円
	㉔ 在宅患者連携指導加算	円	円
	㉕ 在宅患者緊急時等カンファレンス加算	円 × 回	円
	小計	②	円
㉖ 情報提供療養費	③	円	
㉗ 訪問看護ターミナルケア療養費	④	円	
合計	⑤ ①+②+③+④	円	
	⑥ 1.5×⑤	円	
※ 決 定		円	

注意 ※印の欄は、記入しないこと。