



訪問看護「教育ステーション」による 2025年12月末 コンサルテーションのご案内！ まで随時受付中

コンサルテーションを受ける際の手順

- ①コンサルテーション申込書に依頼したい内容を記入
- ②済生会茨木訪問看護ST 西森に「コンサルテーションを受けたい」旨の連絡、申込書を送付。(同行訪問の際は同意書も) コンサルタントとの日時
の約束、設定
- ③同行訪問、電話相談等受けた後、報告書を済生会茨木訪問看護STに提出

訪問看護一般領域 (管理含む)	済生会茨木訪問看護ステーション
小児訪問看護領域	リハビリあき訪問看護ステーション 訪問看護ステーションパーム茨木市
認知症訪問看護領域	訪問看護ステーションふるる
精神科訪問看護領域	すずね訪問看護リハビリステーション 訪問看護ステーションこころ

※コンサルテーション内容は、事業報告書等に掲載する場合がございますが、ケアマネジャーの皆様やご利用者様の個人情報が入る形で公表することは一切ございません。



FAX: 072-668-3141



コンサルテーション 依頼書

宛先: 済生会茨木訪問看護ステーション 依頼日 年 月 日

依頼先 (コンサルティ)	事業所名	
	担当看護士名	管理看護士名
	住所	
	TEL	FAX
	メールアドレス	
コンサルテーション の種別	<input type="checkbox"/> 小児科訪問看護 <input type="checkbox"/> 精神科訪問看護 <input type="checkbox"/> 呼吸器疾患訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問看護全般 (運営管理を除く) <input type="checkbox"/> 訪問看護運営管理 <input type="checkbox"/> シーミナルケア <input type="checkbox"/> その他※ ()	
希望内容	<input type="checkbox"/> 同行訪問 <input type="checkbox"/> ST面接 <input type="checkbox"/> 電話レポート <input type="checkbox"/> その他	
症例の概要 (利用者住所・氏名は記入しないこと)		
コンサルテーション依頼事項 (簡潔明瞭に、効果を検討しやすいように具体的に書くこと)		
同意書の有無	<input type="checkbox"/> 同意書あり <input type="checkbox"/> 同意書なし ※コンサルタントによる同行訪問、カンファレンス参加をとする場合は、 利用者の同意が必要であり。	