

コンサルテーションのご案内

訪問看護師のケアの質の向上を図るため、各分野における専門職が
アドバイスやサポートを行います

＼こんなお悩みありませんか？／

- ✓ 新規開設したばかり、運営・営業・教育について
- ✓ 褥瘡・ストーマ管理・ターミナルケアの方法など
- ✓ 小児訪問看護・精神科訪問看護の困りごとetc・・・



専門のスタッフがさまざまな
疑問にお答えします！
小さな疑問や不安を
なんでも相談してください！



ケアマネさんや専門職の皆さん
いつでもご相談ください

相談無料

受付期間：2026年5月～12月

相談窓口 <2026年度市南ブロック教育ステーション>

ぐり～ん2訪問看護ステーション（担当：潮崎）

相談日時 月～金 10：00～16：00

申し込み方法 裏面の申し込み用紙にご記入の上
FAXでお申し込みください

お申し込み・お問い合わせはこちら

FAX:06-6654-7399

TEL:06-6654-8963

〒558-0011 大阪市住吉区苅田5丁目15-18トレアールあびこ201

市南ブロック

コンサルテーション申込書

ぐり〜ん2訪問看護ステーションFAX:06-6654-7399

No. ()

依頼元 (コンサルティ)	事業所名	
	担当者氏名	管理者氏名
	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"/> 皮膚・排泄ケア <input type="checkbox"/> 訪問看護運営管理 <input type="checkbox"/> ターミナルケア <input type="checkbox"/> その他 ()	
希望内容	<input type="checkbox"/> 同行訪問 <input type="checkbox"/> STでの面接 <input type="checkbox"/> 電話サポート <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、効果を評価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ご希望の場合は、 利用者の同意が必要です。	