

支援に悩んだ時、一人で抱え込まずご相談ください

相談無料

# コンサルテーションのご案内。

お困りごとに寄り添い、解決のお手伝いをさせていただきます

## こんなお困りごとはありませんか？

- ☆支援方法や関わり方に悩んでいる
- ☆利用者・ご家族への対応に不安がある
- ☆多職種・関係機関との連携がうまくいかない
- ☆制度やサービスの情報が知りたい
- ☆運営やスタッフ教育に不安がある
- ☆医療的ケアや特別な配慮が必要な方への支援に困っている

## コンサルテーションでできること

- ☆ケースに関する相談・助言・支援方法のご提案
- ☆各分野の専門職による同行訪問
- ☆関係機関連携の支援
- ☆情報提供・制度のご案内
- ☆運営やスタッフ教育などの相談・助言



※お困りごとの内容に応じて、協カステーションと協働し対応させていただきます

## ご相談の流れ

### ①相談申し込み



FAX用紙に必要事項をご記入のうえ送信いただくか、QRコードから申込フォームにご入力ください。

### ②内容確認・ご連絡



内容確認後、担当者よりご連絡させていただきます。

### ③日程調整・相談実施



ご希望の方法(電話・訪問等)で相談を実施します。

※電話相談・同行訪問のあと、簡単な報告書をご記入いただきます。

## お問い合わせ・お申込み先

堺ブロック教育ステーション ペガサス訪問看護ステーション

〒593-8328 堺市西区鳳北町10丁10番地

TEL:072-265-7778 FAX:072-265-2878

担当:稲積(いなづみ)

こちらのQRコードからお申込みできます



2026年度大阪府訪問看護実践研修事業 教育ステーション事業

## ペガサス訪問看護ステーション 担当:稲積(いなづみ)

FAX 072-265-2878 (2026年12月31日まで受付)

## コンサルテーション申込書

ケースナンバー ( )

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。			