

認定看護師同行訪問に関するフローチャート

【訪問看護事業所】

- ①診療医または在宅主治医の了承
- ↓
- ②認定看護師同行訪問の依頼
- ↓
- ③申し込みをする前に電話で情報の確認

※問い合わせ先

0570-032630（代）

皮膚・排泄ケア特定認定看護師（WOC）：角

依頼患者の確認をし訪問看護事業所と日程調整をする

【訪問看護事業所】

当院のホームページから

様式1. 「認定看護師同行訪問についての同意書」

様式2. 「認定看護師同行訪問依頼書」
ダウンロード

様式2を記載の上、下記にFAX

※FAX送信先

046-845-5081（地域連携室）

様式1は訪問看護事業所が患者さんに説明、同意書の記載を行う

【同行訪問当日】

様式1を確認

保険証、当院診察券番号を確認

【訪問後】

WOCが報告書を作成、訪問看護事業所へ郵送する