

認定看護師の同行訪問について

(訪問看護師の皆様へ)

医療法人財団 神戸海星病院

在宅でケアを受けられている褥瘡やストーマ周囲皮膚障害を保有する利用者に対し、皮膚・排泄ケア認定看護師が訪問看護師と共に訪問し、よりよいケアの提供を目指すための「認定看護師同行訪問」を行っています。

《訪問対象者》下記の条件 1～3全てに該当し、かつ4か5に該当する利用者

1. 当院受診歴がある
2. 同行訪問を受ける本人や家族の同意が得られている
3. 在宅医の指示がある
4. 真皮を越える褥瘡がある
5. ストーマ周囲に皮膚トラブルがある

《依頼方法》

- 在宅医に報告・相談し、認定看護師同行訪問の指示を受けて下さい。
- 訪問看護師は当院ホームページにある「認定看護師同行訪問について（利用者の皆様へ）」を印刷し、説明にご活用下さい。
- 同ホームページ内にある認定看護師同行訪問看護依頼書を印刷し、必要事項を明記したものを当院医療連携センターへFAXして下さい。
- FAX受け取り後、皮膚・排泄ケア認定看護師が担当者へ訪問日程の連絡をします。

《利用者に準備していただくもの》

- 保険証、公費受給者証、限度額適用認定証のコピー
(当日認定看護師に渡して下さい)

《訪問当日》

1. 利用者の自宅前に集合します。
2. 認定看護師が「認定看護師同行訪問について（利用者の皆様へ）」に基づき説明し、利用者から「認定看護師同行訪問に関する同意書」にサインをもらいます。書類は認定看護師が持ち帰り、後日コピーしたものを訪問看護師、利用者へお渡しします。
3. ケア施行後、今後の方向性を検討します。
4. 次回の訪問日を調整・検討します。

《訪問後》

認定看護師は、訪問時に行ったケアについて電子カルテに入力します。

《認定看護師同行訪問の利用料について》

1割負担1280円　2割負担2560円　3割負担3840円

交通費別途負担あります（実費）

《支払い方法について》

支払いは、訪問後家族または代理人が、当院窓口で支払いするか、振り込み用紙による振込みになります。支払い方法についてどちらを選択されるか、訪問時に伺います。

（振込みの場合は、利用者が手数料を負担します。）

《個人情報の取り扱い》

➤ 正当な理由なく業務上知り得た個人情報は漏らしません。

《問い合わせ先》

医療法人財団 神戸海星病院 医療連携センター
（TEL・FAX） 0120-888-246