

認定看護師 同行訪問に関する説明・承諾書

1. 認定看護師 同行訪問について

JA 北海道厚生連 札幌厚生病院では、() 認定看護師が訪問看護ステーションの看護師と一緒に、在宅で療養されている利用者様のもとを訪問し、共同してケアを行うことでより専門性の高いケアを検討し、在宅でよりよい療養生活を送れるよう支援していきたいと考えています。

2. 在宅患者訪問看護・指導料について

- ・医療保険の区分による負担となります。
- ・基本料金 1割負担：1290円 3割負担：3860円
- ・料金の請求は、訪問看護指導料と交通費が含まれ、次回受診時に請求されます。

3. 交通費について

- ・患者さまの負担になります。
- 公用車で伺う場合 : ~5 km 200円、5~10 km 400円、10~15 km 600円
- 公共の交通機関を利用する場合：実費

4. 処置について

使用する医療材料は、利用者様の自費負担となることがあります。その際には、事前に説明いたします。

5. その他

個人情報に関して、守秘義務を遵守して対応します。利用者様の病名や病状などケアに必要な個人情報を訪問看護師と共有させていただきます。

利用者様が希望されない場合は、いつでも同行訪問を断ることができます。また、お断りになっても、今後のケアや治療には何ら不利益が生じることはありません。

上記について説明しました。

西暦()年()月()日

訪問看護ステーション名【 】 説明者名【 】

私は、JA 北海道厚生連 札幌厚生病院の認定看護師が、訪問看護師と一緒に訪問することについて説明を受け、同行訪問の実施を承諾いたします。

西暦()年()月()日

患者名 _____

代理人 _____ (続柄)

【問い合わせ先】

- ・訪問に関する確認やご相談は、地域連携科にご連絡ください。

JA 北海道厚生連 札幌厚生病院 電話番号 011-261-0515

対応時間：平日午前8時30分～午後16時30分まで