（添書不要）回答期限：令和６年１１月２２日（金）回答先：福島県県北保健福祉事務所総務企画課　宍戸　行

　　　　　　ＦＡＸ：024-534-4105　　E-mail：kenpokuhofuku\_kikaku@pref.fukushima.lg.jp

在宅緩和ケア提供体制に関する調査票　　【訪問看護ステーション】

|  |  |
| --- | --- |
| 所属部署 |  |
| 回答者名 |  |

１　基本情報

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業所名 |  | | | | | | |
| 所在地 | 〒 | | | | | | |
| 連絡先 | 電話　　　　　（　　　　）　　　　　　　FAX　　　　　　（　　　　） | | | | | | |
| E-mail | | | | | | |
| ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞURL |  | | | | | | |
| 従業者数 | 保健師 | 看護師 | 准看護師 | 理学療法士 | 作業療法士 | 言語聴覚士 | その他 |
| 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |
| 加算届出状況 | ※該当する番号に○をつけてください。  【診療報酬上の加算】　　１　２４時間対応体制加算あり　２　特別管理加算あり  【介護報酬上の加算】　　１　緊急時訪問看護加算あり　 ２　特別管理加算あり | | | | | | |
| 併設関連  機関 | □地域包括支援センター　□居宅介護支援事業所　□訪問看護　□訪問介護  □訪問入浴介護　□通所介護　□通所リハビリテーション　□訪問リハビリテーション  □短期入所生活介護　□短期入所療養介護　□福祉用具貸与　□介護老人福祉施設  □介護老人保健施設　□特定施設入居者生活介護　□その他（　　　　　　　　　　　）  □関連機関の併設はない | | | | | | |

２　訪問看護実施状況

|  |  |
| --- | --- |
| 訪問看護実施数（①） | R5年7月1日～R6年6月30日の１年間に、  訪問看護を実施した患者数（実人数※）　 　 　　　　　　人  ※実人数＝R5年7月の利用者数に8月からR6年6月30日までの毎月の新規の人数を足した数 |
| 死亡患者数（②） | 訪問看護を実施した患者（①）のうち、  亡くなった患者数　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　人 |
| 自宅看取り数 | 死亡患者数（②）のうち、  自宅（患者宅・家族宅）で亡くなった患者数 　 　 　　　　人 |
| 入所施設看取り数 | 死亡患者数（②）のうち、  施設（老人ホーム・グループホーム・サ高住、  その他医療機関以外の施設）で亡くなった患者数 　 　　　　人 |

訪問看護ステーション名：

|  |  |
| --- | --- |
| 訪問看護の対象地域 |  |
| 受け入れ看護項目 | 該当する番号に○を付けてください。（複数回答可）  　１　小児　２　精神疾患　３　終末期（ターミナル）  ４　難病　５　がん |
| 重症者数 ※特掲診療料の施設基準等  別表第７に該当する利用者 | R5年7月1日～R6年6月30日の１年間に、  訪問看護を実施した重症者（実人数※） 　 　　　　　人  ※実人数＝R5年7月の重症者数に8月からR6年6月30日までの毎月の新規の人数を足した数 |
| 超重症児・準超重症児数 ※超重症児（者）・準超重症児（者）  の判定基準に該当する利用者 | R5年7月1日～R6年6月30日の1年間に、  訪問看護を実施した超重症児・準超重症児数(実人数※) 　　　　　人  ※実人数＝R5年7月の超重症児・準超重症児数に8月からR6年6月30日までの毎月の新規の人数を足した数 |
| 人工呼吸器装着者への対応 | 該当する番号に○をつけてください。  　　１　現在対象者がおり、対応している。  　　２　現在対象者はいないが、対象者がいれば対応可能。  　　３　対応できない。 |
| 在宅ホスピスケアの実施 | 該当する番号に○をつけてください。  　　１　現在対象者がおり、対応している。  　　２　現在対象者はいないが、対象者がいれば対応可能。  　　３　対応できない。 |

３　上記情報の公開への同意（掲載に同意しない場合☑を入れてください）

* 社会資源情報冊子へ掲載することに同意しない。
* 福島市在宅医療・介護連携支援センターのホームページへ掲載することに同意しない。
* 伊達地方在宅医療・介護連携支援センターのホームページに掲載することに同意しない。

ご協力ありがとうございました。