

ご利用者・ご家族の皆様へ

〇〇訪問看護ステーション  
管理者

訪問看護ステーションが一時閉鎖等になった場合の体制について  
のお知らせとお願い

皆様におかれましては、今回の新型コロナウイルス感染症の拡がりをご心配されていること  
と思います。一日も早く収束することを心から願っておりますが、〇〇においても感染者が  
増加しており予断を許さない状況です。

当ステーションでは、できる限り通常通りの訪問看護を続けていきたいと考えております  
が、職員が新型コロナウイルス感染症にかかった場合などには、一時的にステーションを縮  
小・閉鎖しなければなりません。そのような事態に備え、ステーションが再開するまでの期間、  
別の訪問看護ステーションが対応し、訪問看護が継続できるような体制を準備したいと考  
えております。

このような体制に、ご承諾していただける場合は、個人情報を適切に取り扱い、利用者の  
皆様に安心、安全な訪問看護の継続が行えるよう、別の訪問看護ステーションへの引継ぎを  
行います。

---

承諾書

私は、貴訪問看護ステーションが一時的に縮小・閉鎖等になった際には、再開するまでの期間に  
おいて、別の訪問看護ステーションからの訪問看護をうけることに

同意します

同意しません

令和〇 年 〇月〇日

【利用者】氏名 \_\_\_\_\_ 印

【利用者代理人】

続柄

氏名 \_\_\_\_\_ 印

【事業者】

〇〇〇ステーション

管理者〇〇 〇〇〇