

## 在宅療養後方支援病院のご案内

### 在宅療養後方支援病院の基本的な流れ

#### ○ 入院希望患者の情報登録

- ① 患者様に、「患者登録書（様式1）」及び「説明兼登録同意書（様式1-2）」にて同意を得ていただくと共に、「在宅療養患者診療情報提供書【初回】（様式2）」及び「在宅療養患者診療情報提供書【初回】（様式2-1）」の情報もご記入ください。
- ② 上記①の様式は、原本の郵送をお願いいたします。当院での登録が完了しましたら、在宅療養後方支援病院登録報告書（様式4）を患者様及び貴院へ1部お送りします。

#### ○ 定期的な情報提供

3ヶ月に1回程度、ご登録いただいた患者様について、現状確認のご連絡をいたしますので、在宅療養患者診療情報提供書【2回目以降】（様式3）をご記入いただきご郵送をお願いいたします。

#### ○ 入院診療依頼

緊急入院が必要であると判断された場合、下記へご連絡願います。「在宅療養後方支援病院登録者」であることを申し出てください。

救急搬送となる場合は、ご家族より救急隊へ同様の旨をお伝えいただくようお願い申し上げます。

平日（8：30～17：15）

地域連携室      TEL 0949-28-7230      FAX 0949-28-7511

時間外・休日（上記時間以外）

時間外受付      TEL 0949-42-1231      FAX 0949-42-4391

各様式はくらはて病院のホームページからダウンロードできます。