

在宅療養患者診療情報提供書【2回目以降】

※3ヶ月一度、当院よりご案内させていただきますので、診療情報をお送りください。

ご記入日 年 月 日

【登録患者】

患者氏名

生年月日 年 月 日生

【診療情報】

- ☐ 前回の在宅療養患者診療情報提供書の届出内容に変更はありません
- ☐ 前回の在宅療養患者診療情報提供書の届出内容に変更があります。(住所、連絡先など)
(変更内容:)
- ☐ 利用登録の停止(在宅医療の中止・管理料算定停止・死亡)
(変更内容:)

前回の情報から現在までの患者様の状況

処方・その他

【確認事項】(貴院にて当該患者様に算定している項目にチェックをお願いします)

- | | |
|--------------------------------------|--|
| ☐ 在宅時医学総合管理料 | ☐ 施設入居時等医学総合管理料 |
| ☐ 在宅がん医療総合診療料 | ☐ 在宅療養指導管理料(在宅自己注射指導管理料を除く) |