

入院前の本人・家族への依頼文例

(各地域、事業所の状況に応じて内容を変更願います。)

(※居宅ケアマネジャー用の例です。)

介護サービスご利用者様、ご家族様

介護サービスを利用中の皆様が、入院等される際、医療・介護関係者が連携して、適切な治療・支援を行えますよう以下につきましてお願い申し上げます。

◎普段から

入院したときに、病院に提示できるよう、次の書類の保管場所を確認しておきましょう。

<入院セット>

- 医療保険被保険者証等

(後期高齢者医療被保険者証、健康保険高齢受給者証、国民健康保険被保険者証、身体障害者手帳等)

- 介護保険被保険者証
 担当ケアマネジャーの名刺
 かかりつけ医の診察券等
 お薬手帳

◎入院時や入院中に治療方針の説明や同意のため、ご家族は病院への来院を求められることがあります。ご承知おきください。

◎次の場合は、必ず担当ケアマネジャーにも連絡をお願いします。

- ・入院（転院）した（する）とき
- ・介護保険の認定区分（要介護度）が変更になったとき
- ・退院に向けて介護サービス内容の変更を希望するとき
- ・退院に向けて住宅改修等を検討するとき
- ・退院予定日がわかったとき

事業所名：_____

担当ケアマネジャー：_____

TEL：_____

FAX：_____