様式１

|  |
| --- |
| 　　　　　　　　　　　　　　様事業所名　　　　　　　　　　　　　　　　　担当ｹｱﾏﾈｼﾞｬｰ名　　　　　　　　　　　　　　連絡先　　　　　　　　　　　　　　　　　　利用者・ご家族の方へ担当ケアマネジャーから「５つのお願い」利用者の方に、切れ目のないケアサービスを提供し、安心した療養生活を送っていただくために、担当ケアマネジャーから、以下の点についてお願いいたします。**もしも、入院された場合は・・・**1. 病院へは**「保険証・お薬手帳・介護保険証」**を持参してください。
2. 急な入院の場合、できるだけ早く、担当ケアマネジャーにご連絡ください。また、あらかじめ入院の予定が決まっている場合は、事前にお知らせください。
3. 病院へは「担当ケアマネジャー」がいることをお知らせください。

（担当ケアマネジャーの「事業所」「氏名」「連絡先」など）**病院から何か説明があった場合は・・・**1. 退院後、すみやかに自宅での療養生活が始められるよう準備を進めるために、

「今、どんな状況か」を早めに教えていただきたいので、病院からの説明内容は担当ケアマネジャーにも教えてください。（特に「病状」「退院の目処」について）**家に帰る準備をするために、病院にお願いしてほしいこと**1. 退院の目処が立ってきたら、担当ケアマネジャーを病院へ呼んでいただける

ように、ご家族からも病院にお願いしてください。 |

* この様式は（株)日本能率協会総合研究所作成の「入退院時におけるケアマネジャーの医療機関等との連携・情報収集の手引き」を元に作成しています。
* 説明者はこの様式をコピーして、利用者（または代理人）へお渡ししてください。

　　　３