

訪問看護の情報提供書

(情報提供先保健所長等) 殿

指定訪問看護ステーションの所在地及び名称
電話番号
管理者氏名

以下の利用者に関する訪問看護の情報を提供します。

利用者氏名	
性別 (男 女) 生年月日 明・大・昭・平 年 月 日生 (歳) 職業	
住 所	
電話番号 () -	
主治医氏名	
住 所	
主 傷 病 名	
日常生活等の状況	
1 食生活、清潔、排泄、睡眠、生活リズム等について	
2 服薬等の状況について	
3 作業 (仕事)、対人関係等について	
要介護認定の状況 (該当する事項に○)	
自立 要支援 要介護 (1 2 3 4 5)	
1月当たりの訪問日数 (訪問看護療養費明細書の実日数を記入すること) 日	
看護の内容	
必要と考 えられる 保健福祉 サービス	
その他 特記すべ き事項	

【記入上の注意】

- 1 必要が有る場合には、続紙に記載して添付すること。
- 2 わかりやすく記入すること。
- 3 必要な場合は、家庭環境等についても記載すること。