入院希望届出書

医療法人 慈正会 丸山記念総合病院

説明日　平成　　　年　　　月　　　日　　　　説明者

医療法人 慈正会 丸山記念総合病院は、【患者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　】さんが

在宅療養中に緊急対応が必要となった場合に、　【在宅医療を担当している医療機関名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】からの連絡に基づき、２４時間いつでも診療を行います。

また、その際に入院が必要となった場合は、原則として当院で入院治療を行います。万一、当院で入院治療が行えない場合は、当院が適切な医療機関へ紹介します。

なお、緊急時の対応をスムーズに行うことを目的として、【在宅医療を担当している医療機関名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】と、【患者氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　】さんの診療情報等について情報交換を行います。

**在宅医療を担当している医療機関の情報**

名称

住所

連絡先　　　　　　－　　　　　　－　　　　　　　　（担当医氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**緊急時の受入を希望する医療機関の情報**

名称　医療法人 慈正会 丸山記念総合病院

住所　埼玉県さいたま市岩槻区本町2-10-5

連絡先　048－757－3511（代表）

**上記医療機関が対応できなかった場合に搬送の可能性がある医療機関**

１. 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　２.

**患者さんに関する情報**

ﾌﾘｶﾞﾅ

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　生年月日　　M・T・S・H　　　年　　　月　　　日　性別　男 ・ 女

住所

連絡先　１．　　　　　　　　　　　　　　　２．　　　　　　　　　　　　　　　　　　３．

**算定している管理料**

□C002在宅時医学総合管理料　　　□C002-2特定施設入居時等医学総合管理料

□C003在宅がん医療総合診療料　　□在宅療養指導管理料（C101在宅自己注射指導管理料を除く）

＊病状等につきましては、別に診療情報提供書の添付をお願いします。