

令和 年 月 日

先生

医療法人瑞穂会 介護老人保健施設 志木瑞穂の里
訪問リハビリテーション室 佐々木 美津子

前略

はじめのご挨拶になります。志木瑞穂の里 訪問リハビリテーション室と申します。

早速ですが、先生かかりつけの下記利用者様より、訪問リハビリテーションサービスの利用希望がありました。施設からの訪問リハビリテーションは、かかりつけ医より定期的に「診療情報提供書」をいただき、訪問させていただきます。

つきましては当該利用者様に関する診療情報提供書を作成いただきますようお願い申し上げます。なお当事業所定型の書類を同封いたしますので、ご使用いただきますよう重ねてお願いいたします。

草々

利用者： 様 (年 月 日生)

1. かかりつけ医が当該保険機関（当施設）以外の場合、かかりつけ医から診療情報提供書をいただくことで訪問リハビリテーションサービスが提供できます。
2. 診療情報提供書を基に訪問リハビリの指示は原則的に、訪問する理学療法士等が所属する当施設の医師が行います。（当施設での診療はありませんが、書類は当施設医師が拝見させていただきますサインするよう配慮しております。）
3. 診療情報提供書は法的に3か月に一度お書き頂く必要があります。お手数ですが期日ごとに当施設定型の用紙を送らせて頂きますので、お書きいただきますようお願いいたします。
4. 診療情報提供書の指示期間は、3か月となりますのでお願いいたします。
5. 当施設定型の様式は、便宜上「診療情報提供書兼訪問リハビリテーション指示書」となります。

ご不明な点・お問い合わせは・・・

〒353-0001 埼玉県志木市上宗岡2-20-17

医療法人瑞穂会 介護老人保健施設 志木瑞穂の里

訪問リハビリテーション室 担当：佐々木

TEL：048-474-0324

FAX：048-476-1133