「地域包括診療料」・「認知症地域包括診療料」に関する説明書

**当院では、「地域包括診療料」等を算定する患者さんに、**

**「かかりつけ医」として、次のような診療を行います。**

* 生活習慣病や認知症等に対する治療や管理を行います。
* 他の医療機関で処方されるお薬を含め、服薬状況等を踏まえたお薬の管理を行います。
* 予防接種や健康診断の結果に関する相談等、健康管理に関するご相談に応じます。必要に応じ、専門の医療機関をご紹介します。
* 介護保険の利用に関するご相談に応じます。
* 必要に応じ、訪問診療や往診に対応します。
* 体調不良時等、患者さんからの電話等による問い合わせに対応しています。

連絡先　▲▲医院　　　　　　　　●●●－●●●－●●●●

**患者さん・ご家族へのお願い**

* 他の医療機関を受診される場合、お急ぎの場合を除き、担当医にご相談ください。お急ぎの場合に、他の医療機関を受診した場合には、次に当院を受診した際にお知らせください。（他の医療機関で受けた投薬なども、お知らせください。）
* 受診時にはお薬手帳をご持参ください。
* 処方を受けている薬局のお名前をお知らせください。
* 健康診断の結果については、担当医にお知らせください。

「地域包括診療料」　・　「認知症地域包括診療料」

に関する同意書

「地域包括診療料」　・　「認知症地域包括診療料」

について説明を受け、理解した上で、▲▲医院　医師　○○○○を担当医として、生活習慣病等（●●、□□）に対する継続的な診療、お薬の管理、健康管理に関する相談・指導等を受けることに同意いたします。

※　他の医療機関で「地域包括診療加算」「認知症地域包括診療加算」「地域包括診療料」「認知症地域包括診療料」を算定している方は、署名する前にお申し出ください。

（患者氏名）