【院内付き添い サービス実施報告書】

提出先：□ご家族様 お控え　　□担当ケアマネージャー様
作成日：202　年　　月　　日
作成事業所：訪問介護事業所/介護福祉タクシー　こでまり株式会社
同行ヘルパー名：[　　]（連絡先：093-600-4139）
■ ご利用者様：[　　様]
■ 受診日：2026 年　　月　　日（ ）
■ 受診先医療機関：[　　院] 診療科：[　　科]（担当医：　　先生）

【1. 実施行程・タイムスケジュール】
・お迎え（ご自宅出発）：[　　：　　]
・病院到着・受付完了　：[　　：　　]
・診察・検査時間　　：[　　：　　] ～ [　：　]
・会計・お薬受取完了　：[　　：　　]
・ご帰宅・入室完了　　：[　　：　　]

【2. 医師の診察内容・指導事項（ご家族様への申し送り）】
◆ 医師へ伝えたご本人の状態・症状：

◆ 医師からの説明・診断・検査結果：

◆ 処方薬の変更・追加：
□変更なし（定期処方のみ）
□ 変更あり（詳細： 湿布剤 処方　　）
◆次回受診予定：
日時：202　年　月　日（ ）午前・午後[　　：　　]～
内容：□定期診察　□検査（　　）□その他

【3. 院内でのご本人のご様子・特記事項】
・移動・待合時：　□安定　□疲労の様子あり　□強い不安・不穏あり
（詳細：　　）
・排泄介助：□なし　□あり（回数：　回）
・ご帰宅時の状態：状態：□良好　□要観察
