南丹地域リハビリテーション支援センター

リハビリ相談訪問指導報告書

南丹地域リハビリテーション支援センター様

　　　以下の通り、リハビリ相談訪問指導を行いましたので報告します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　平成　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　病院

|  |  |
| --- | --- |
| 訪問指導の日時 | 平成　　年　　月　　日　　　時　　分～　　時　　分 |
| 訪問指導の場所 |  |
| 相談者 |  |
| 当事者(利用者)※氏名・年齢・性別・傷病名 |  |
| 相談内容 |  |
| 受講者(参加者) |  |
| 支援内容 |  |
| フォローアップ予定等 |  |
| 備考(写真等) |  |