退院時共同指導　記録用紙

利用者名：　　様　　記載者

開催 月日・時間	年　月　日　：　時　分～　時　分
場所	（　　）病院　（　　）病棟
参加者 名	**本人**　・　**家族**（　　） **医　師**（　　）・病院看護師（　　） **訪問看護師**（　　）・ケアマネ（　　） 病院の相談員（　　）・その他
指導内容	病名： 退院予定日：　月　日（　） ・
検討事項と課題	