

「在宅ケア連携ノート(茨城県四師会版)」使用方法

1. 目的

高齢者の方が住み慣れた地域で安心して在宅生活が送れるよう支援するには、医療と介護の関係機関との連携は重要な課題です。この連携ノートは、連携ツールの一手段とし、その活用を通じて、医療と介護の関係者の中で情報共有とコミュニケーションを図り、活発な連携が進むことを目的としています。

2. 対象者

- ・美浦村在住で在宅療養中の方

3. 使用方法

① **同意書** (個人情報の取り扱いの注意)

- ・居宅介護支援契約時もしくはノート利用時に、各シートの目的内において関係機関内で情報共有することについて同意を得る。

② **様式1：基本情報**

様式2：連携者情報

- ・介護支援専門員がアセスメントする上でご本人・家族から情報を得る際、あわせて聞きとり、作成する。
- ・連携者情報については、ご本人に関わる全ての職種の方の情報を記載する。

③ **様式3・4・5・6：患者情報**

- ・医師、歯科医師、訪問薬剤師、訪問看護師が情報を記入する。

④ **様式7：療養上必要な伝達事項**

- ・療養上必要な伝達事項を記入する場合は、記入日、誰への伝達か(例：主治医からケアマネへ)、誰が記載したかを記載する。

様式		記載者
様式1	患者基本情報	介護支援専門員
様式2-1	連携者情報	在宅患者に関わる全ての職種
様式2-2		
様式3	患者情報(訪問医師記載用)	医師
様式4	患者情報(訪問歯科医師記載用)	歯科医師
様式5	患者情報(訪問薬剤師記載用)	薬剤師

様式6	患者情報（訪問看護師記載用）	看護師
様式7	療養上必要な伝達事項	在宅患者に関わる全ての職種

4. 活用について

- ① 連携ノートはファイルに入れ、ご本人宅で保管する。
- ② 通院時や入院となった場合等には持参し、在宅ケアと医療機関が必要な情報共有することができる。
- ③ 情報は変更等があった際は、更新していく。
- ④ 連携ノートには、個人の病状や家族に関する情報等、提供に配慮すべき情報が含まれているため、情報の取り扱いについては細心の注意を払うこと。

5. 運用開始

令和元年10月1日