

療養情報共有ノート活用要領

1 目的

甲賀湖南圏域では、安心してスムーズな入退院支援を行うため、甲賀圏域地域連携検討会において必要な対策を検討しています。そこで、在宅で療養する高齢世帯や、単身世帯の方が、日ごろから必要な情報を支援者と共有し、安全で安心な医療や介護を受けることで、より快適な生活を送ることを目的として「療養情報共有ノート」(以下「ノート」)を作成しました。

2 作成主体

甲賀圏域地域連携検討会

3 対象者

療養情報を支援者(家族含む)と一元的に管理することが必要な高齢世帯や単身世帯の方(以下「患者」とする)で、複数のサービスを利用している方。

4 活用の流れ

- 1) 患者や支援者などからノート活用の希望がある。
- 2) 療養上の課題を明確にし、ノート活用の目的について共通理解したうえで、その要否および、活用方法(観察項目や記録する項目など)について、サービス担当者会議等で協議し、患者と支援者間で合意を得る。
- 3) ノートは支援者が見つけやすいベットサイドなどに置く。
入所・通所施設へ行く時や、医療機関受診の際にはできるだけ持参し、支援者と情報の共有、記録ができるようにし、患者や家族が気になることも自身で記入する。
- 4) サービスとして自宅外に持ち出すページは原則「経過用紙」のみとする。
その他のページは、別ファイルを用意して、自宅の所定の場所へ置き、急な入院の時などに支援者が対応できるようにしておく。

5 ノートの評価

使用後は今後の取り組みに活かすため、別紙「療養情報共有ノート活用アンケート」を甲賀保健所(甲賀圏域地域連携検討会)へFAXにて送信する。
なお、報告の際には患者が特定できないよう留意する。

6 費用

ノートの記録用紙は、甲賀健康福祉事務所のホームページからダウンロードして印刷する。
記録用紙およびファイルは、原則患者が用意するが、できないときは、支援者が患者から必要時実費を受け取るなどして調達する。

7 その他

ノートの記載項目については、支援者間で協議の上、修正できる。