

介護予防・在宅療養手帳の使用に関する要領

1 目的

介護予防・在宅療養手帳（以下、「手帳」という。）は、医療や介護（予防）サービス等を利用する在宅療養者が安心してより自立した生活を送ることができるよう、利用者本人及び家族の意向や、家庭での様子、サービス提供内容、提供時の様子等について、利用者本人、家族、医療・介護・福祉サービスの提供者が、互いに情報を共有するために活用するものとする。

2 対象者

手帳を配布する対象者は、次に掲げるものとする。

- (1) 介護（予防）サービス利用者
- (2) 訪問看護サービス利用者
- (3) 障がいサービス利用者
- (4) その他必要と認める者

3 使用方法

(1) 使用の開始

介護支援専門員、相談支援専門員等の支援者（以下、「介護支援専門員等」という。）が、本人又は家族の同意を得て使用を開始する。利用者用説明書に基づき、介護保険の理念、手帳の使用目的及び使用方法を説明し、同意書を市に提出する。

(2) 手帳の管理

手帳は、本人又は家族が管理し、医療機関受診時やサービス利用時に手帳を持参する。

(3) 手帳の記入及び確認

本人や家族は、日々の家庭での様子や意向、医療機関及びサービス提供者に伝えたいことなどを記入する。

医療機関及びサービス提供者は、ケアプラン等における本人の目標に対し、サービス提供した内容やその結果、目標達成に必要な情報などを記入する。特に、サービス提供者間で共有する必要がある事項や他のサービス提供者への連絡事項、本人・家族への連絡事項、本人・家族からの記入内容に対する回答を記入する。

本人や家族、医療機関、サービス提供者は、互いに記入内容を確認し、情報共有を行う。

ただし、緊急を要する場合や、サービス提供者間で話し合いが必要な場合は、電話連絡やサービス担当者会議などで直接連絡や話し合いを行うこととする。

(4) 「三条ひめさゆりネット」を導入している事業所の留意点

本人が利用している全てのサービス事業所等が「三条ひめさゆりネット」を導入している場合は、サービス提供者間で共有する必要がある事項や他のサービス提供者への連絡事項は、手帳への記入を省略することができる。

4 様式及び記入方法等

(1) 様式及び記入方法

手帳に使用する様式及び各様式の記入方法は次の表のとおりとする。

様式		記入内容及び記入方法	留意点
概要	概要	<ul style="list-style-type: none"> 使用開始時に介護支援専門員等が記入 「急変時の医療機関」は、主治医と相談して決まっている場合のみ記入 	内容に変更があった場合は介護支援専門員等が更新
	介護サービス機関等	<ul style="list-style-type: none"> 使用開始時に介護支援専門員等が事業所名を記入 電話番号、三条ひめさゆりネットへの加入の有無は各サービス事業所が記入 	サービスの加除があった場合は介護支援専門員等が更新
	私の好きなこと・これからの希望	<ul style="list-style-type: none"> 使用開始時に本人・家族に聞きながら、介護支援専門員等が記入を支援 サービス利用中に本人から得た情報があった場合は、サービス事業所等が追加 	
私の記録		<ul style="list-style-type: none"> 「主なできごと」は、本人、家族、支援関係者が主な経過を記入 「主なできごと」の記入例 要介護認定結果、介護サービスの利用開始・変更、入退院情報、転居、家族の変化、心身状態や生活状況の大きな変化、特に思い出に残ったできごと等 「既往歴・現病」、「各種検査結果等」は、本人、家族が記入 	
月間予定・経過表		<ul style="list-style-type: none"> 各サービス事業所が予定やデータ等を記入 本人、家族が必要に応じて自宅でのデータ等を記入 	特に変化を見ていく必要があるデータ等は、サービス担当者会議等で検討
経過		<ul style="list-style-type: none"> 「本人・家族記入欄」は、本人、家族が日々の様子や要望、サービス事業所や医療機関等に伝えたいことを記入 (生活やサービスに関する意向、直近の体調や家庭での様子、連絡事項等) 「医療機関またはサービス提供者記入欄」は、各サービス事業所等がケアプランに基づく利用目的に関わるサービス提供内容や提供時の様子等を記入 	重要事項は赤字で記入する。 最新の情報を下に綴る。 緊急時や確実に伝えたい情報は、電話等を併用する。

(2) 用紙の加除

- ・ 各様式の内紙の補充は、予備が1枚以下となっていた場合にサービス事業所が補充する。
- ・ 各様式の内紙が多くなり手帳の収納が困難となった場合には、介護支援専門員が本人、家族の了解を得て過去の内紙を手帳から外し、別に保管するよう本人、家族に説明する。なお、様式「月間予定・経過表」は1年程度、様式「経過」は6か月程度を目安に手帳から外す。

(3) 収納する書類

- ・ 各様式の他にケアプラン、サービス利用票、通所サービス利用時の薬入れを収納することとする。
- ・ 通所サービス利用時の薬入れについては、本人が内服している薬の内容や持参した薬が誤っていないかを確実な方法で確認することが徹底できる場合に限り、薬の運搬方法として薬入れ（ビニールケース）を手帳に収納してよいものとする。
- ・ 保険証や契約書、サービス事業所独自の様式等、決められたもの以外は収納しないこととする。
- ・ 手帳に収納する様式等の順番は次のとおりとする。
 - ① 概要
 - ② 私の記録
 - ③ 利用者用説明書（リーフレット）
 - ④ 月間予定・経過表
 - ⑤ 経過
 - ⑥ ケアプラン
 - ⑦ サービス利用票
 - ⑧ 薬入れ（必要時）

附 則

この要領は、令和2年6月1日から施行する。