

## 入院連携シートについて

### 1 目的

- ・介護保険利用者の入院時において、病院が患者情報を的確に把握し、医療と介護の連携を円滑に行うことを目的とする。

### 2 作成者（記入者）

ケアマネジャー

### 3 第1・2回の会議でいただいた主な意見

#### ○「緊急時連絡先」について

- ・「キーパーソン」について連絡窓口となる人と、医療処置の同意などの方針にかかわる人とは異なるので、分けて記載できるようにした方が良い。
- ・「成年後見人」の有無が分かるようにした方が良い。

#### ○「家族の介護力」について

「家族状況（独居・同居）」と「退院後の介護力」を一つにまとめたら良い。

#### ○「医療保険」について

- ・生活保護受給か否かが分かると良い。

#### ○「本人意向」について

- ・本人がどういう生活をしていきたいか等、「本人意向」を書く欄があればよい。
- ・本人の医療に対する意向（蘇生をどこまでするのかなど）を、ケアマネジャーが把握しているなら書いてほしい。
- ・本人の医療に対する意向は、必ずしもケアマネジャーが本人に確認しているわけではないが、サービス担当者会議などの場で、多職種で共有している場合、その情報を書ける。

#### ○「生活歴」について

- ・患者が元気な頃に大切にしていた人生観なども引き継いでいくことが大切である。

#### ○「介護保険」について

- ・介護保険の有効期間の欄があれば、残期間によって更新でよいか、変更申請をするか考えることができる。

#### ○「かかりつけ医療機関」について

- ・「かかりつけ歯科医」・「かかりつけ薬局」の記載欄があれば良い。

### ○「現病名（在宅療養時の主疾患）」について

- ・「主病名」には、入院した原因病名（急性疾患名）と現病名（在宅療養時の主疾患）の2種類がある。急性期のときにケアマネジャーが入院した原因病名を書くのは難しいが、現病名は書いてもらった方が、病院としてありがたい。
- ・主病名でなく、認知症や糖尿病などの現病名や既往歴であれば、ケアマネジャーは主治医意見書の情報を書くことができる。

### ○「ADL」について

- ・緊急入院の場合は、ケアマネジャーが書ける範囲の情報をもらえば十分である。
- ・入院前情報は病院からも欲しいと言われているが、「自立・一部介助・介助」だけでは、どの程度なのか分からない。例えば、「移動」に関して歩行が自立なのか、車椅子移動が自立なのか分けた方が良い。
- ・「服薬状況」に関して、誰が薬剤を管理しているのかといったことや、服薬拒否なども必要。

### ○「精神・心理面における療養上の留意点」について

- ・開示請求等で本人が見ることもあるため、問題ではなく「留意点」とする方が良い。
- ・「認知症状」や「在宅移行時に推測される問題点」等は、手書きで詳しく書く方が分かりやすいので、シートのスペースを取っていただきたい。