

「わたしのカルテ 試行版の結果と初版発表」

わたしのカルテのいままで
とこれから

地域包括ケアを支える伊達ネットワーク委員会
医療・介護連携部会

わたしのカルテのいままで

- × 地域包括ケアを支える伊達ネットワーク委員会
委員長 桑名先生が桑名医院で医療・介護連携のために使用していた連絡シートを元に2014年2月から検討開始。
介護・医療における連絡ツールとして、主に在宅患者さんに対しての使用を想定した。
- × ネットワーク委員会での検討ののち、2014年4月にver.0を作成した。
- × 伊達市からの予算で、印刷し、各施設に配布。

わたしのカルテのいま

- × 現在100名程度で使用されているもよう。
- × 今回、使用状況の調査のため、
 - + ケアマネージャーさん
 - + 介護を受けている本人、家族に対してアンケートを実施した。

大きさはA4版です。

「だてな暮らし」を目指す
わたしのカルテ

施設利用時・病院・診療所・薬局受診
時には必ず持参して下さい

様

個人情報ですのでお取り扱いご注意ください

地域包括ケアを支える伊達ネットワーク委員会

在宅での使用だけでなく、
通院や介護関連サービス利用時
にもお持ちいただき情報共有を
目指す。

「だてな暮らし」を目指すわたしのカルテ に関する説明書・同意書

平成 年 月 日

説明者

私は 様の今後の支援のため 「だてな暮らし」を目指すわたしのカルテ（以下「わたしのカルテ」）について下記のように説明いたします。

〈目的〉

私たちケアチームはわかりやすく、質の高い支援を目指して「わたしのカルテ」を活用します。病気の経過や体調の変化にあわせ、その時点で一番よい支援の計画をたて、ご本人、ご家族に納得していただいたうえで、ケアチームによる最適な支援を行いたいと考えています。

ご本人に「わたしのカルテ」を利用していただくことで、ご本人を中心に、ご家族、関係する機関が診療方針をもとに協力体制をつくります。

〈方法〉

私たちケアチームは、役割分担をしながら、最善の支援を続けます。病状や体調が急に変わったときや、なんらかの問題が生じたときに備え、「わたしのカルテ」に記入された連絡先や病状、診療上の注意点、体調や支援経過を共有し、暮らしたい場所で安心して自分らしく暮らすための支援体制をつくります。

〈期待されること〉

「わたしのカルテ」を使用し、かかりつけの医療機関や介護事業所、その他の機関が連携することで、きめ細やかな対応が可能になります。またご本人やご家族の日々の相談も、もっとお聞きできるようなると考えます。ふだんの暮らしを安心して続けていただきたいと考えます。

〈同意と撤回、質問の自由〉

「わたしのカルテ」はご本人やご家族と十分相談しながら活用します。不明な点や心配があればいつでもケアチームにご相談ください。途中で中止されてもかまいません。中止されたからといって不利益を受けることはありません。

〈負担〉

「わたしのカルテ」を使用することで、有害なことが生じることはありません。また医療機関においては保険診療上、自己負担が生じる可能性があります。

〈紛失〉

「わたしのカルテ」はご本人のものです。紛失の責任はご自身にあります。個人情報ですので紛失されないようご注意ください。

私は上記の説明を受け十分に理解したうえで、「だてな暮らし」を目指すわたしのカルテ」を活用することに同意します。

平成 年 月 日

氏名

家族等

氏名

変更無し

Ver.0

「だてな暮らし」を目指す わたしのカルテ

作成日 _____ 年 月 日

ふりがな _____ 性別 男・女 _____
 名前 _____ 生年月日 _____ 年 月 日 _____

住所 〒 _____ 電話番号 _____
 _____ () _____

アレルギーや食事等 _____
 配慮が必要なこと 無・有() _____

緊急時の連絡先
 ①名前 _____ (続柄) _____ 自宅携帯 _____
 ②名前 _____ (続柄) _____ 自宅携帯 _____

治療中の病気
 これまでかかった _____
 病気など _____

私・家族の思い

大切にしたいことは？

病名・症状・治療方針についてどのように説明してほしいか？(○をつけてください)

- 具体的にほっきり説明してほしい
- よくない情報はあまり詳しく知りたくない
- 知りたくない
- 今は決められない

もし病状が変化したらどこで？

- 往診などでずっと自宅で療養したい
- 入院したい
- なるべく自宅療養。必要であれば入院したい
- 入所したい

ケアチーム

医療機関	機関名:	□
	機関名:	□
歯科	機関名:	□
薬剤薬局	機関名:	□
訪問看護	機関名:	□
ヘルパー	機関名:	□
ケアマネ	機関名:	□
	機関名:	□
	機関名:	□
	機関名:	□

Ver.1

「だてな暮らし」を目指す わたしのカルテ

作成日 _____ 年 月 日
Ver.1.0
作成者 _____

ふりがな _____ 性別 男・女 _____ 血液型 Rh +・- _____
 名前 _____ 生年月日 M・T・S・H _____ 年 月 日 _____

住所 〒 _____ 電話番号 _____
 _____ () _____

アレルギーや食事等 _____
 配慮が必要なこと 無・有(詳細は医師記載を参照)

緊急時の連絡先
 ①名前 _____ (続柄) _____ 自宅携帯 _____
 ②名前 _____ (続柄) _____ 自宅携帯 _____
 ③名前 _____ (続柄) _____ 自宅携帯 _____

治療中の病気
 これまでかかった _____
 病気など _____

介護保険情報 初回認定 H 年 月 主治医 _____
 H 年 月 日 要介護 _____ から H 年 月 日 要介護 _____
 H 年 月 日 要介護 _____ から H 年 月 日 要介護 _____
 H 年 月 日 要介護 _____ から H 年 月 日 要介護 _____

私・家族の思い

大切にしたいことは？

病名・症状・治療方針についてどのように説明してほしいか？(○をつけてください)

- 具体的にはっきり説明してほしい
- よくない情報はあまり詳しく知りたくない
- 知りたくない
- 今は決められない

もし病状が変化したらどこで？

- 往診などでずっと自宅で療養したい
- 入院したい
- なるべく自宅療養。必要であれば入院したい
- 施設などに入所したい

ケアチーム

施設名	担当	電話
医療機関		

基本的には名刺ホルダ参照

名刺ホルダーの 実例

介護、医療関係者
だけではなく、ライフ
ラインに関わる連絡
先も

これを視れば、関わ
っている人々が誰か
わかる！



Ver.0

サービス利用時の注意事項(バイタル、食事など)

水分制限 食事制限

入浴サービス利用時制限 血圧 体温

薬アレルギー

喘息 緑内障 前立腺肥大

肝機能障害 腎機能障害

緊急時の方針

「指示書」等あれば、代用可能です。

Ver.1

「だてな暮らし」を目指すわたしのカルテ 医師むけ
様 作成日 年 月 日
Ver.1.0

介護関連サービス使用時の制限 血圧や体温はどれくらいだと入浴 は中止

MRSA部位()
現病歴・診療計画・内容・指導事項など

詳細なアレルギー歴や、様々な薬 剤投与に関わる情報

サービス利用時の注意事項(バイタル、食事など)
水分制限 食事制限

薬アレルギー

喘息 緑内障 前立腺肥大
肝機能障害 腎機能障害

緊急時の方針

おこりうる症状とその対処
熱発 °C以上で
便秘 日でない時
下痢
嘔吐
高血圧(収縮期血圧 mmHg以上)

「指示書」等あれば、代用可能です。

「だてな暮らし」を目指す

おこりうる症状とその対処

熱発 °C以上で

便秘 日でない時

下痢

嘔吐

高血圧(収縮期血圧 mmHg以上)

緊急時の方針

「指示書」等あれば、代用可能です。

「だてな暮らし」を目指すわたしのカルテ
様

医師むけ

作成日

Ver.1.0 年 月 日

診察情報

(加付詳細「入院の経過書」にて参照ください)

発熱があったときには、解熱剤の内服指示をあらかじめ出しておく。処方も出しておく。

など、様々な症状に対する対処を予め記載しておく。

MRSA 部位()

サービス利用時の注意事項(バイタル、食事など)
水分制限 食事制限

薬アレルギー

喘息 緑内障 前立腺肥大

肝機能障害 腎機能障害

緊急時の方針

おこりうる症状とその対処

熱発 °C以上で

便秘 日でない時

下痢

嘔吐

高血圧(収縮期血圧 mmHg以上)

「指示書」等あれば、代用可能です。

年月日	体調は？	対応したこと	共有したいこと等	所属・名前
-----	------	--------	----------	-------

年月日時	共有したいこと等	所属・名前
------	----------	-------

連携シート

記載内容が様々なので、記載欄を大きくとることにしました

わたしのカルテのこれから

作成しやすくする！

1. PDFファイルのフォーム入力を活用
2. 代用できる書類があれば代用
3. 医師に書いてもらおう状況を作る。

わたしのカルテのこれから

作成するとメリットがある！

1. 各医療機関、各施設や各事業所で独自に作っているツールを共通化して、わたしのカルテに盛り込んでしまう。

2. 各医療機関、各施設や各事業所に周知し、より活用していただく。

なるべくケアマネージャーさんの仕事量を
増やさずに、効果的なツールへと育てていく

今までの連絡ツールで充分

作るの面倒くせー



**これつくっておけば、いろいろ
楽になるからつくっておこう！**

わたしのカルテのこれから

× 他の部会との連携

住所などの情報を収集し、さらに顔写真もあれば、徘徊者が保護された時に、身元の確認がしやすくなる？

徘徊が予想される方が多い地域では、重点的に啓発活動を行なう。

× さらに、広い職種との連携

× 情報の収集

客観的に介護・医療連携をとらえていく

個人情報の保護の必要性があり、本人・家族の同意など改訂していかないといけない。

わたしのカルテのこれから

× 患者さんを理解する

大切にしたいことは？

私・家族の
想い

病名・症状・治療方針についてどのように説明をしてほしいか？（○をつけてください）

具体的にはっきり
説明してほしい

よくない情報はあまり
詳しく知りたくない

知りたくない

今は決められない

もし病状が変化したらどこで？

往診などでずっと
自宅で療養したい

入院したい

なるべく自宅療養。
必要であれば入院したい

施設などに入所したい

患者さんがどんな人生をおくってきたのか？
これからどう生きていきたいのか？

どういう最後を迎えたいのか??

わたしのカルテのもっとさき

- × 意識がなくなってからでは、どういう最後を迎えたいか？が分からなくなってしまう。
- × もっと早い段階で、家族と話しあい、その情報を共有していく。