

# 「あおり医療・介護手帳」説明マニュアル・同意確認シート

令和 年 月 日対応

No.	氏名：	対応者：
-----	-----	------

## I 「あおり医療・介護手帳」の導入にあたり、御本人・御家族へ以下の説明・意思確認を行ってください。

※説明を行ったら☑を入れてください。

※下線を引いてある項目について、本人・家族の意思を確認し、☑を入れてください。

### 手帳の説明・使用の意思確認

認知症の事について御本人・御家族、かかりつけ医、ケアマネ等の関係者間で情報を共有するための手帳を紹介させていただきます。いくつか注意点がありますが、この手帳を活用することで関係者間での情報共有が円滑になり、より良い支援が行われるようになるというメリットがあります。手帳の利用を御希望されますか？

【希望しない場合】 →手帳配布できません。

【希望する場合】 手帳の使用方法などについて下記の説明に進みます。

### 個人情報の取り扱いの注意

この手帳を紛失した際に、手帳に記載された個人情報が悪用される恐れがありますので、お取り扱いには十分御注意ください。手帳は御本人・御家族に管理をしていただき、紛失時の責任については当所や関係者を負いかねますので、あらかじめ御了承ください。

※個人情報の取り扱いに同意いただけない場合は手帳の交付はできません。

### 記載についての説明

P6~7「4ご本人の情報①、②」（名前、住所、家族等）について、どこまで記入するかは御本人・御家族にお任せします。ただし「緊急時に連絡してほしい人」については、御本人の緊急時対応のため極力記載して下さるようお願いします。

P8「5医療のこと①」について、かかりつけの医療機関等について記載してください。

P9~13「5②~8」は主に関係機関の方に記載してもらおうページです。関係機関の方に記載してもらおう際に、何らかの配慮を希望する場合には、関係機関の方へその事を相談した上で記載してもらって下さい。ただし、この手帳は御本人や御家族へのより良い支援を行うことを目的としていますので、なるべく詳しい情報を書いてもらった方がより良い連携が図られると考えています。

※何らかの配慮…「本人が気にするからあまり詳しく書かないでほしい」などです。なお、事実と異なる記載はできません。

P14「9生活のこと」についてはケアマネさんと相談しながら現在の状況を記入していただき、一定程度の期間（6ヶ月を目安）をおいて、状況の変化を見ていくものです。

P15~16「10 情報交換シート」は関係機関が御本人のことについて確認し合うためのものです。記載した方から「〇〇さんに確認してもらってください。」と言われたら、次にその方に会った際に見てもらってください。

P17~18「11 薬のこと」については薬が変更になって、ここに書いてあるような症状が出たときに、記入して、かかりつけ医や薬局で確認してもらってください。

P19「12 これからのこと」についての記載は任意です。無理に書かなくてもいいですが話し合いのきっかけにしていただけるといいかもしれません。

#### 関係機関との情報共有について

この手帳は、御本人・御家族に対してより良い支援を行うために使用します。記載されている内容について、関係機関で情報を共有させていただく場合がありますので、御了承ください。なお、手帳に記載されている内容を、御本人・御家族に対する支援以外の目的で使用することはありません。

#### 同意書への署名

以上の事について御理解頂けましたら、「1 同意書」(P4) にサインをお願いします。

【同意しない場合】 →手帳配布できません。

【同意する場合】 署名した上でⅡへ進みます。

※同意書のコピーを1部添付してください。

## II 関係者の確認

情報共有のため、御本人の支援に関わっている方の情報をお聞きします。かかりつけ医療機関（日常の健康管理目的で通院中の医療機関※複数可）、かかりつけ薬局・薬剤師、かかりつけ歯科医、担当ケアマネ、その他現在使用している介護事業所（ヘルパー、訪問看護、デイサービス、施設など）を教えてください。

	施設・担当者氏名	電話番号	連絡
かかりつけ医			未・済
かかりつけ薬局・薬剤師			未・済
かかりつけ歯科医			未・済
担当ケアマネジャー			未・済
利用している介護サービス事業所			未・済

※複数ある場合はわかるだけ記載してください。

※わかる範囲で構いませんが、担当ケアマネは必ず確認し、手帳交付したことを知らせてください。

## III 必要事項の記載

説明者が P2「発行機関」、P4「相談先」（御本人居住地区担当の地域包括支援センター）を記載してください。

他のページも時間があれば記載を手伝ってでもいいですが、基本的には各ページを担当する関係者に記載してもらおうよう伝えてください。御本人・御家族が困らないように臨機応変に対応をしてください。

## IV 各種問い合わせ先

手帳に記載されている、「医療のこと」や「お薬のこと」などについて、わからない事があった際は、それぞれ記載してくれた関係機関へ確認ができます。誰に聞いたら良いかわからない場合には、まず担当の地域包括支援センターや担当のケアマネジャーに確認してください。