

(1) 各ワーキンググループにおける令和4年度の取組について

ア 在宅医療・介護連携部門ワーキンググループの取組について

在宅医療・介護連携部門ワーキンググループ

- 日時 令和4年12月8日(木) 18時30分～20時
- 場所 富津市役所5階504会議室・ZOOM
- 出席者 15人

(ア) マイライフノート(マイエンディングノート)の作成について

(株)鎌倉新書と市が協定を締結し、令和5年3月までにマイライフノートを作成することとなりました。表紙のデザインや記載事項について協議し、いただいたご意見を元にマイライフノートを作成中です。

詳細は、別添「マイライフノート」のとおりです。

(イ) グループワーク

ワーキンググループ参加者にてACP等をテーマにグループワークを行いました。

<ACPについて>

- 専門職が長い時間をかけて関係性をつくり、本人の意思をくみ取ることにはできる。しかし、若くして数年で急に状態が悪化する方は、本人や家族を含めて意思決定し、専門職が対応するのは非常に難しい。
- エンディングノートなどを若いうちに作成し、本人や家族など皆で繰り返し共有することで、考えが固まり、自分たちが考える看取りへつながっていくのではないかな。
- 看取りについて、現在は看取りをしている人が少ない。昔は、親がひいおじいさん、おばあさんを看取っていた。核家族化で、誰も人の最期を見ないということが多い。
- 在宅での看取りの際には、(本人や家族が)どうしようと(不安に)ならないよう、心づもりをし、教育を受ける。呼吸が止まっていると、救急車は患者を搬送しな

いので、最後にどこにどう連絡したらよいのか。そうしたことを話し合っていく。
救急隊との協議も必要。

<困りごとに関するフリートーク>

- 訪問看護では対象が高齢者で、キーパーソンがいても自宅で最期まで看取るのは環境的になかなか難しい。
- 急変時に医療につながっておらず、本人や家族がどうしたいかはっきり決められない場合、ケアマネジャーがこうしましょうという権限がなく、困った。
- 医療側から自宅ではこうした形で薬を飲んでほしい、治療してほしいといっても、自宅では継続できない環境がある。
- 24時間ルールについて、看取りをしたいが、医師が不在のときは困る。24時間ルールが緩和されると、在宅看取りへのハードルが下がるかも。

<身寄りの有無に関わらず安心して暮らせる地域づくりについて>

- 君津市に住所があるが、住んでいるのは富津市というケースにて、身寄りはあるが、コロナで本人や退院時の対応に困難があった。
- 困った事例として、身寄りのない緊急受診時は、保証人がいないと病院の受入れに時間がかかったことがあった。
- 身寄りのない方については、医療介護の関係者だけではなく、市民の方や消防、学校の先生も情報をたくさん持っている。(令和元年の房総半島)台風で安否確認ができなかったとき、情報を教えてもらったことがあった。
- 市民や消防、学校の先生も巻き込んで情報を集め、データベース化して共有できるような仕組みがあるとよい。これができることで、身寄りのない方も安心して暮らせるのでは。
- 身寄りのない方へのガイドラインを作っているところがあるので、誰が何をするのか文章化しておけば、動けるのでは。

(ウ) 多職種連携情報共有システム・バイタルリンク勉強会の開催について

伊藤様と冨沢様を講師に迎え、バイタルリンク勉強会を実施しました。併せて、行政からの趣旨説明や、参加者の皆さまでのグループワークを行いました。

- | | |
|-------|------------------------|
| ● 日時 | 令和5年2月3日(金) 18時30分～20時 |
| ● 場所 | 富津市役所5階503・504会議室・ZOOM |
| ● 出席者 | 55人 |

<帝人ファーマ株式会社 伊藤 有 様>

…バイタルリンクの活用方法についての説明

- バイタルリンクは「電子上の連絡ノート」というイメージ。インターネット上で様々な職種の方が閲覧、コメントできる。
- バイタルリンクの4つの特徴
 - ① 多職種間で時間や場所に左右されずに情報共有を実現
 - ② 多職種間で診ること、連絡することのポイントの共通化をサポート
 - ③ バイタルデータを経時的に管理
 - ④ 安心・安全のシステム設計とフォローアップ体制

<冨沢産業株式会社 冨沢 道俊 様>

…バイタルリンクの活用事例発表

- ターミナルの場面にて、褥そうや痛みが鋭い等の相談が増えている。明日にこれを用意してほしいなどと(バイタルリンク上の連絡帳に)書くと、訪看の看護師やケアマネが来ようかなという話もできる。
- 時系列で書けるので、過去のことも遡ってメッセージを確認できる。
- 管理者は月5,000円(税別)。利用者は無料。
- 受け取る側の通知については、メール通知のほか、アプリのアイコンの部分に数字がつく。スタッフによって通知を変えることができる。
- 他の職種を否定的に書き込むと雲行きが怪しくなる。多職種を尊重したコメントでやり取りしてもらえると良い。
- 人口が少なくなる地域の方がより活用してほしい。まずは、(管理者に連絡し)患者の部屋を立ち上げることからスタートする。
- 在宅に限らなくても、何らかの問題がある患者さんについて情報共有したい、と

いう形でも良いと思う。

- 令和元年房総半島台風のときなどには、電波が通じて(バイタルリンクは稼働し)、電話が使えないこともあった。
- ICTは顔の見える関係のための潤滑油。ICTありきではなく、ICTは柱の一つということで、明るい未来を開いていけると良い。

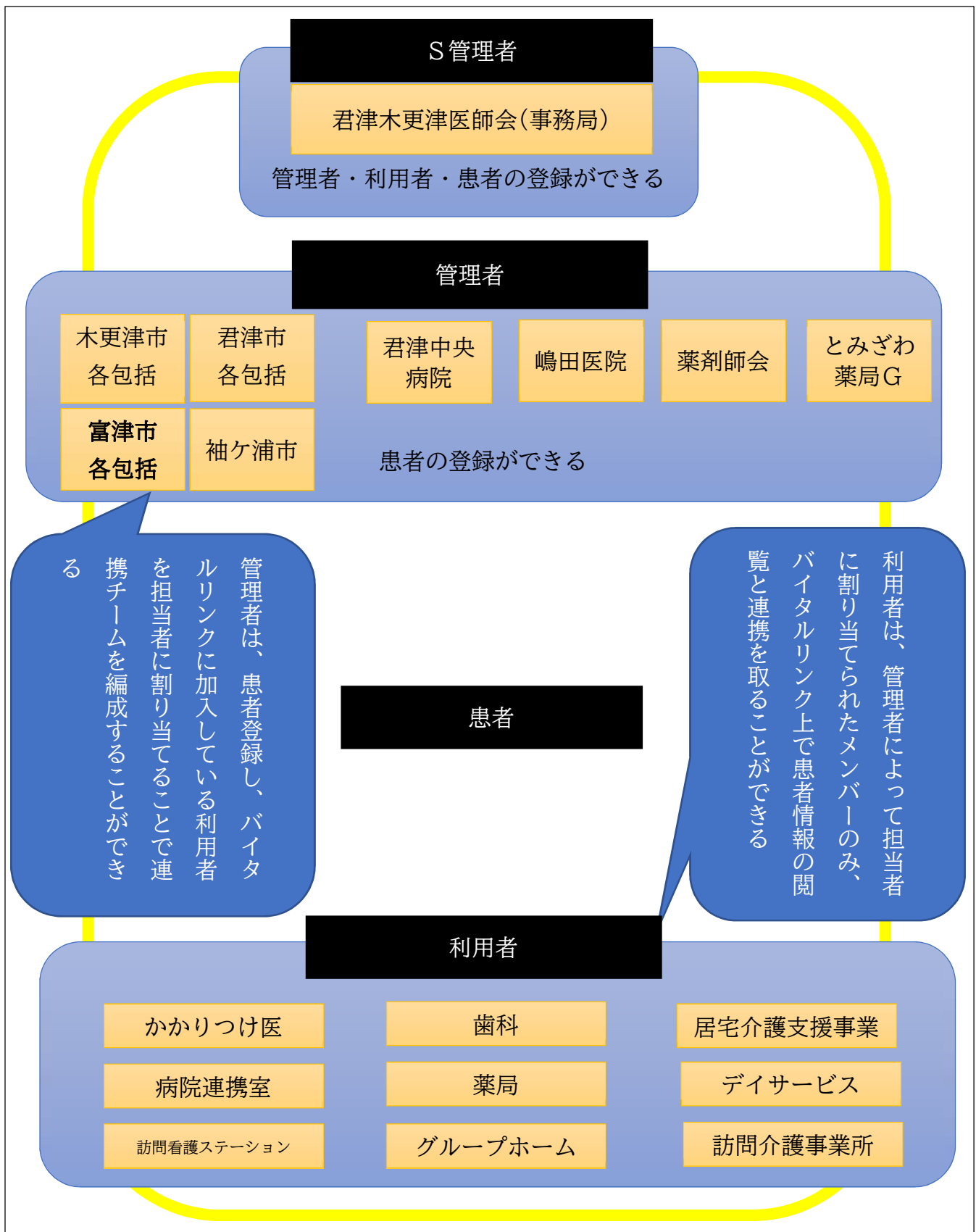
<グループワーク>

バイタルリンクを活用する目的や期待できる成果についてご検討いただき、在宅医療・介護連携が必要な場面(①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取り)毎に「最終的な目的・目指すべき姿(ゴール)を設定いただきました。

<バイタルリンクへの登録のお願い>

「君津圏域多職種情報共有システム利用申込書・誓約書」を富津市介護福祉課へ提出してください。

君津木更津医師会ネットワーク組織図



君津圏域多職種情報共有システム利用申込書・誓約書（利用者用）

年 月 日

君津木更津医師会 代表者 様
木更津市・君津市・富津市・袖ヶ浦市 管理者 様

申請者 住所
名称
代表者名 印

君津圏域多職種連携情報共有システムに利用者として参加したいので、「君津圏域多職種連携情報共有システム利用規約及びサービス提供者作成の「利用規約」に同意し、下記のとおり、システム管理担当者及び利用職員を定め、本システムの利用を申し込みます。

なお、本システムを利用するにあたり、システム管理担当者及び利用職員が「君津圏域多職種連携情報共有システム利用規約」を遵守することを誓約します。

所属機関名	(ふりがな)		
所属機関住所			
電話番号		FAX 番号	
E-mail			
システム管理 担当者名			
利用職員名			
利用職員名			
利用職員名			
備考			

S管理者または行政等管理者記入欄	・アカウント名
	・初期パスワード

イ 認知症施策部門ワーキンググループの取組について

認知症施策部門ワーキンググループ

- 日時 令和4年12月14日（水）18時30分～19時15分
- 場所 富津市役所3階302会議室・ZOOM
- 出席者 14人

（ア）認知症サポーター養成講座修了ステッカーについて

認知症サポーター養成講座を修了した施設や企業にステッカーを交付します。認知症サポーター養成講座等を通じて、啓発活動を目で見ることで、興味を持って下さる方もいます。また、どこにサポーターがいるか問い合わせをいただくこともありました。

⇒委員の方々の意見を参考に、下記のとおりイラストのステッカーを確定しました。今後、印刷のうえ施設や企業へ配付予定です。



(イ) 認知症ヘルプカードの作成について

本人が行きたいところへ外出するという希望を叶えるため、ヘルプカードの作成を検討しております。カードへの記載内容といたしましては、名前、住所、最寄駅などです。サイズは、ポケットサイズにすることで、外出時に携帯しやすい大きさにする予定です。

認知症の方が外出をされた際に万が一、道に迷ってしまったとしても、このカードを持ち歩くことで、本人は周囲の人に尋ねやすく、また、周囲の人も本人に対して声をかけやすくなります。

下記の意見をいただいたので、作成に向けて検討していきます。

- まずは、ヘルプカードについて、一般の方々に知っていただく必要があるのでは？
- 認知症の方はカードを持って外出するという行為自体を、忘れてしまう恐れがあるので、衣服等にしっかりと付けられるようなものがよいのでは？
- カードの記載内容に、連絡先を加えたら良いのでは？
- 目見て分かるようなイラストやカラーにしたら良いのでは？カラーについては、認知症に関連付けてオレンジ色にしたらどうか。

(ウ) 認知症ピアサポート活動の支援について

本市では現在、本人の居場所づくりの一環として、生活支援コーディネーターの方を交えた農作業や認知症カフェを通じた仲間づくりの機会を検討しております。

2025年(令和7年)までには、全都道府県での実施が目指されています。

(エ) 認知症サポーターチームオレンジの構築について

認知症を正しく理解し偏見を持たず、認知症の人や家族を温かく見守ることからスタートした認知症サポーターキャラバンが第1ステップ。

第2ステップは、近隣チームによる認知症になっても安心して暮らせる地域づくりに向けて実践することが2019年より始まりました。

2025年までには全ての市町村に設置することとなり、富津市では令和4年10月26日に岩坂おたすけクラブに向け、チームオレンジの講習を行いました。

下記意見をいただきましたので、サポーター養成講座と合わせてチームオレンジ

の活動を進めてまいります。

- 小中高生を対象に実施した講座は、非常に意義のあるものとなった。これからは、若い世代を巻き込み、幅広い世代に向けて活動を普及させていきたい。
- こういった取り組みをコンビニ等のチェーン店等にも周知することは、より多くの方々に発信する機会になるのではないかな。

(オ) 認知症家族の会の立ち上げについて

「認知症」と診断されると大きな不安や恐怖におそわれることが少なくありません。そんなとき、同じ立場の仲間が「あなたの苦労は代われないけど、みんなで支えあいましょう」と言ってくれる「家族の会」は、認知症の人を見守る家族にとって心強い支えになります。

不安なこと、困ったことがありましたら、「家族の会」で一緒に話し合える、また仲間を見つけることができることで、気持ちが楽になると考えられます。

認知症になっても安心して暮らせる社会の実現を目指して、富津市においても立ち上げに向け活動しています。

(カ) 千葉県認知症高齢者を抱える家族交流会の開催について

当事者や家族が悩みを共有したり、仲間をつくったりすることを目的に、「富津地区地域包括支援センターと協力して「家族交流会」を実施しました。

- | | |
|------|-------------------|
| ● 日時 | 令和5年2月15日（水） |
| ● 場所 | 望みの門紫苑ホール |
| ● 講師 | 認知症の人と家族の会千葉県支部の方 |

(キ) 千葉県認知症地域医療支援事業(認知症サポート医による普及啓発)について

当事者、家族から地域で困っていることなどを伺い、認知症サポート医からアドバイスを行うとともに、地域課題を把握するため、「認知症相談会」を実施しました。

- | | |
|------|-------------------|
| ● 日時 | 令和4年12月21日（水） |
| ● 場所 | 望みの門紫苑荘 |
| ● 講師 | 認知症サポート医 川口 哲也 医師 |

(ク) 認知症メモリーウォークについて

- | | |
|------|------------------|
| ● 日時 | 令和4年9月23日（金・祝日） |
| ● 場所 | イオンモール富津 アゼリアコート |

今年度は9月のアルツハイマー月間に合わせて、実施しました。

内容としては、認知症に関するチラシの掲示やクイズを行いました。多くの方が、立ち寄って下さり、認知症の普及啓発につなげることが出来ました。

(ケ) 認知症サポーター養成講座(出前講座)の実施について

下記のとおり、市及び地域包括支援センターにて、認知症サポーター出前講座を実施しました。

日程	対象者
令和4年8月8日	クラブフレンズきんこく塾に参加している児童
令和4年10月27日	いどばたの会へ参加している高齢者

君津圏域医療・介護多職種連携 エチケット集

令和4年度_検討用案
袖ヶ浦市加筆案

令和2年4月 初版作成
令和4年 月 改訂第1版作成

発行元
木更津市在宅医療・介護連携推進協議会
君津市在宅医療・介護連携推進協議会
富津市在宅医療・介護連携推進協議会
袖ヶ浦市在宅医療・介護連携推進協議会

作成にあたって

市町村が行う在宅医療・介護連携推進事業は「医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために、医療機関と介護事業所等の関係者との協働・連携を推進すること」を目的としています。そのためには地域の実情を把握・分析したうえで、住民や地域の医療・介護関係者と地域のめざすべき姿を共有し、医療機関と介護事業所等の関係者との協働・連携を推進することが重要です。

このエチケット集は、関係者同士の具体的な連絡方法や円滑な情報共有のための方法を掲載しました。高齢者（患者・利用者）を中心とした各分野での業務において、実践したり心がけたりすることによって、相互理解を深め、隔たり無く一緒に地域の高齢者の暮らしを支える体制の実現をめざします。

掲載内容については、医療と介護の連携した対応が求められる4つの場面について「日常の療養支援（目次1～4）」
「入退院支援（目次5）」
「急変時の対応（目次6）」
「看取り（目次7）」
を掲載しています。

目次

1. 基本的なエチケット	・・・ 2
2. 医師への連絡について	・・・ 3
3. サービス担当者会議（ケアカンファレンス）について	・・・ 3
4. 同行受診について	・・・ 3
5. 入退院時について	・・・ 4
6. 急変に備えた対応について	・・・ 4
7. 看取りについて	・・・ 5
8. ICT（バイタルリンク）について	・・・ 5
参考情報. 個人情報保護に関する関係法令等	・・・ 6
別紙1. 介護支援専門員（ケアマネジャー）担当のごあいさつ	
別紙2. 主治医等連絡票	

1. 基本的なエチケット

【共通】

- 1) お互いの専門性を思いやりをもって理解し、丁寧な対応を心がけましょう。
- 2) 書面や口頭でのやり取りをする際に、お互いにわかりやすい言葉で伝えるように努めましょう。
- 3) お互いに対等な関係を心がけ、積極的に情報交換を行いましょ。
- 4) 利用者の名前や担当の名前は同姓の方もいるので「フルネーム」で伝えましょ。
- 5) 担当者不在時の連絡体制を事業所内で整えておきましょう。
- 6) 日頃から利用者への円滑な支援に向けて、多職種連携を心がけましょ。
- 7) 他職種に連携を取るときには、対応が可能な時間に連絡を取るよう努めましょ。
- 8) 常に、本人の自立や重度化防止につながる支援を心がけましょ。
- 9) かかりつけ医師は、書類に生活のことを含めて書きましょ。かかりつけ医師の書類として、主治医意見書、訪問看護指示書、訪問薬剤師指導指示書などがあります。病歴や服薬状況、また、生活のことも含めて書くと介護サービス事業所の参考になり、スムーズな支援につながります。

★生活のことを記載する際のポイント★

『い』『ろ』『は』『に』『す』『めし』に着目して書くと良いでしょう。

『い』: 移動

『ろ』: ふろ

『は』: 排泄

『に』: 認知症

『す』: 睡眠

『めし』: 食事

2. 医師への連絡について

【ケアマネジャー・サービス事業所等用】

- 1) 担当ケアマネジャーになったら、「介護支援専門員（ケアマネジャー）担当のごあいさつ」（別紙1）を使用し、主治医の先生に担当であることをお知らせしましょう。介護の更新等により担当を継続することになった場合も、（別紙1）の様式を活用し、お知らせしましょう。具体的には、伝達事項に記載しましょう。
- 2) 連絡をする際は、先方の都合の良い方法・時間帯を選びましょう。
- 3) できる限り医療機関へ足を運び、担当の先生、もしくは受付の方へ直接渡ししましょう。
- 4) 郵送する場合は、事前にその旨を電話連絡してから郵送しましょう。

3. サービス担当者会議について

「サービス担当者会議」とは・・・

介護支援専門員（ケアマネジャー）が、介護保険サービスの利用のためのケアプラン原案を作成し、サービス調整を行った後、サービス担当者を集めてケアプランの内容を検討する会議を開催するものです。ケアプランを変更する際にも開催します。「ケアカンファレンス」と呼ぶこともあります。

【介護職用】

- 1) 利用者の在宅生活を支える関係者に対して、可能な限り担当者会議への参加をお願いしましょう。
- 2) 担当者会議の日程が決まったら、「主治医等連絡票」（別紙2）を使用し、主治医の先生等に日程をお知らせしましょう。
- 3) 担当者会議の日程は、先方の都合の良い時間帯を選びましょう。

【医師・歯科医師・薬剤師用】

- 4) ケアマネジャーから「主治医等連絡票」（別紙2）が届きましたら、お忙しい中ですが、可能な限りお返事をしましょう。

4. 同行受診について

【介護職用】

- 1) 利用者の状態が安定しており、家族等キーパーソンが対応できる場合、本人及び家族対応に任せましょう。
- 2) 独居であったり、キーパーソンがいない場合で状況が不安定であったり、主治医の確認の必要性が生じた際は、可能な限り同席し、診察内容を関係者間で共有しましょう。

- 3) 同行する際は、事前に連絡をし、当日も受付に一言声をかけるといった配慮をしましょう。

5. 入退院時について

【ケアマネジャー用】

- 1) 利用者が入院した際は、「千葉県地域生活連携シート（A表）」を作成し入院先に届けましょう。
- 2) 退院時、医療機関より「千葉県地域生活連携シート（B表）」が本人または家族へ渡されることがあります。必要に応じ、ご家族やケアマネジャーから、B表をかかりつけの医師、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局、介護サービス事業所等関係者へ渡し、情報の共有を図りましょう。
- 3) 利用者が退院後、ショートステイ等を利用する可能性のある場合は、退院までに感染症等の情報提供が必要かショートステイ先に確認しましょう。

6. 急変に備えた対応について

【介護職用】

- 1) ケアプランに緊急連絡先、主治医を記入しておきましょう。終末期の場合、医師との連絡方法を確認しておきましょう。
- 2) 具体的な主治医の指示を仰いでおきましょう。
- 3) 日頃から医療、介護関係者間の情報共有、調整に心がけましょう（医療介護間のみならず、ケアマネジャー・介護サービス事業所間の情報共有に心がけましょう）。
- 4) 利用者の変化を見逃さず、迅速な対応を心がけましょう。
- 5) 頓服薬をはじめ、薬のことであれば、処方されている薬局に相談をしていきましょう。

【医療職用】

- 6) 緊急を要する症状について、あらかじめケアマネジャー等に知らせておきましょう。
- 7) 急変時の連絡先や対応方法をあらかじめケアマネジャー等に示しておきましょう。

7. 看取りについて

ACP（アドバンス ケア プランニング）とは「人生の最終段階における医療や介護について話し合いながら決めていくこと」です。年齢や場面に関わらず、本人・家族・医療関係者・介護関係者、状況によりその他の支援者（成年後見人や友人等）により話し合いながら決めていくものです。

本人の意向を最も尊重するものですが、家族をはじめとする取り巻く人たちの意向の確認や調整が必要になることもあり、関係者が情報共有したり話し合ったりすることが大切です。

入退院や急変時をきっかけとして、関係者の話し合い（カンファレンス）が開催される場面では看取りについてを話題にし、本人の意向を確認する場面になり得るでしょう。

カンファレンスのような改まった話し合いの場面以外にも、それぞれの支援者が接する場面が、本人や家族の意向をきいたり、確認する機会となり得ます。得られた情報は、個人情報の取扱いに留意し、関係者間で情報共有できるようにします。

8. ICTの活用について

【概要説明】

- 1) ICT（information and communication technology）とは情報通信技術のことです。
- 2) 圏域全体について、君津圏域君津木更津医師会によって多職種連携情報共有システム「バイタルリンク」が導入されました。
- 3) 「バイタルリンク」の利用については、登録制です。
- 4) 利用者の登録は2種類です。希望により登録ができます。

登録種類	システムでできること	利用料金
利用者	●招かれたグループ内（「部屋」）で、メンバーと連絡を取り合ったり、情報やスケジュールを共有したり、WEB会議を設定・参加したりすることができます。 （連絡帳機能・患者情報・カレンダー機能）	無償
管理者	●システムに登録している利用者の中からメンバーを選んで、グループをつくることができます。（居宅療養者（患者）の「部屋」） ●自らが加わったり招かれたりしたグループ内（「部屋」）で、利用者として利用することができます。	有償 （月額利用料）

※君津木更津医師会は、「S管理者」としてシステムの管理権限があります。

【共通】

- 5) バイタルリンクで連絡を取り合う場合（連絡帳機能）のポイント

- あいさつ文や前置きは入力しません。
 - 端的に要件を入力します。
 - 簡潔な表現を心がけ、要件が伝わるように入力します。
 - 略語はできるだけ使用しないようにします。
 - 入力内容は、居宅療養者（患者）や家族に情報開示する可能性があることに配慮します。
 - 写真や文書等のデータをファイル添付することもできます。
 - グループメンバーがメッセージを読むのに時間差が生じることを心得ておきます。（メッセージの「既読」表記を参照しましょう。すぐに返信等は来ない場合があることに留意しましょう。）
 - 緊急性の高い連絡は電話／多職種での情報共有や急ぎでない事項はバイタルリンク、といった具合に使い分けてご活用ください。
- 6) 書き込みのマナーについて
- 誹謗中傷の書き込みはしません。
 - 権利を侵害するような書き込みはしません。文章や写真の無断引用・無断転載はしません。著作権・肖像権の侵害にならないようにしましょう。
 - 書き込む際に、情報の信ぴょう性についてよく確認しましょう。
- 7) バイタルリンクの利用に関する詳細は「君津圏域多職種連携情報共有システム（バイタルリンク）利用の手引き」をご覧ください。

参考情報. 個人情報の保護に関する関係法令等

- 「個人情報の保護に関する法律」
（平成15年法律第57号）
- 「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン（通則編）」
（平成28年個人情報保護委員会告示第6号。「通則ガイドライン」）
- 「個人情報の保護に関する基本方針」
（平成16年4月2日閣議決定。「基本方針」）
- 「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」
（平成29年4月14日（令和4年3月一部改正））

_____の用件

新規・継続
 (どちらかに〇してください)
 年 月 日

_____ (医院・クリニック・病院・診療所・歯科医院・薬局)

_____ (先生・看護師)

介護支援専門員（ケアマネジャー）担当のごあいさつ

いつも大変お世話になっております。_____先生に診療していただき
 ております下記の方の居宅介護支援専門員（ケアマネジャー）をしております
 (事業所名) _____の
 (担当者名) _____です。

今後とも、利用者様の件で助言等、ご協力頂きたいと思っております。どうぞよろしくお
 願いいたします。

記

対象者氏名	_____様
生年月日	T・S・H 年 月 日生
住所	(袖ヶ浦市・木更津市・君津市・富津市)
認定区分	(申請中)・(要支援1・2)・(要介護1・2・3・4・5)
伝達事項	

担当事業所名：_____

担当者名：_____

住所：〒_____ (袖ヶ浦市・木更津市・君津市・富津市)

TEL：_____

FAX：_____

メール：_____

年 月 日

主治医等連絡票

_____ (医院・クリニック・病院・診療所・歯科医院・薬局)

_____ (先生・看護師) 様

いつも大変お世話になっております。

_____ 様 (T・S・H 年 月 日生) のケアマネジャーです。別紙に記載した方の件につきまして、ご連絡させていただきました。(返信不要 ・ 返信をお願いします)



ご多忙のところ恐縮ですが、____月 ____日までに、別紙を郵送あるいはFAXにてご返信いただきますようお願いいたします。

なお、この照会を行うこと及び先生から情報提供いただくことについては、

ご本人・ご家族の同意を得て、連絡しております。

ご本人・ご家族の同意は得られておりませんが、ご本人のために必要で連絡いたします。

注意 FAXにてご返信いただく場合、ご本人様情報を隠した状態でご返信いただきますようお願いいたします。

担当事業所名： _____

担当者名： _____

住所： 〒 _____ (袖ヶ浦市・木更津市・君津市・富津市)

TEL： _____

FAX： _____

メール： _____

別紙

担当事業所名： _____

機関名： _____

担当者名： _____

ご担当者： _____ 様

お名前	生年月日 T・S・H 年 月 日
被保険者番号	認定区分 (申請中) (要支援1・2) (要介護1・2・3・4・5)
<p>1. ケアプランを作成するにあたり疾患や病状に関して日常生活上の留意点等がありましたらチェックいただき、詳細につきまして下記意見等記載欄にご記入をお願いします。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>(ア) 食事・水分 <input type="checkbox"/>食事量 <input type="checkbox"/>栄養バランス <input type="checkbox"/>タンパク質確保 <input type="checkbox"/>塩分 <input type="checkbox"/>その他 (</p> <p>(イ) 口腔 <input type="checkbox"/>嚥下 (むせ、食べこぼし、痰のからみ) <input type="checkbox"/>咀嚼 <input type="checkbox"/>発音・発声 <input type="checkbox"/>清潔 (歯・義歯・舌) <input type="checkbox"/>その他 (</p> <p>(ウ) 薬 <input type="checkbox"/>飲み忘れ <input type="checkbox"/>摂取量 <input type="checkbox"/>残薬 <input type="checkbox"/>飲み合せ <input type="checkbox"/>その他 (</p> <p>(エ) 生活全般 <input type="checkbox"/>睡眠 <input type="checkbox"/>尿 () <input type="checkbox"/>便 () <input type="checkbox"/>体温 <input type="checkbox"/>血圧 <input type="checkbox"/>転倒の危険 <input type="checkbox"/>その他 (</p> </div> <p>※意見等記載欄</p> <div style="border: 1px solid black; height: 50px; width: 100%;"></div> <p>2. ケアプランを作成しましたのでお送りします。ご参考としていただければ幸いです。</p> <p>3. 新規申請後の認定・更新申請後の認定・区分変更申請後の認定・その他 () によりサービス担当者会議を開催いたしますので、ご出席の可否をお知らせください。なお、ご出席いただける場合、日程の都合をお伺いいたします。</p> <p>開催日時： 年 月 日 () AM・PM : ~</p> <p>開催場所：</p> <p>サービス担当者会議に <input type="checkbox"/>出席します。 <input type="checkbox"/>欠席します。(どちらかに☑を付してください)</p> <p>※サービス担当者会議ご欠席の場合には、下記に所見など指示事項やご意見をいただけますと幸いです。</p> <div style="border: 1px solid black; height: 50px; width: 100%;"></div> <p>4. その他</p> <div style="border: 1px solid black; height: 50px; width: 100%;"></div>	

※注意※ FAXでご返信いただく場合、ご本人様情報を隠した状態でご返信いただきますようお願いいたします。
本帳票は、サービス担当者会議の照会として取扱うことができますものとします。