

# はこだて医療・介護サマリーについて

ほくと・ななえ 医療・介護連携支援センター  
函館市医療・介護連携支援センター

# 運用開始にいたるまでの経緯

- H27年5月に函館市が行ったアンケート調査
- 27年度の第一回多職種研修会での意見聴取

『医療、介護、在宅、共通の情報ツールで情報共有したい』

『それぞれの機関によって、情報提供の仕方や量に差がある』

共通の情報ツールを求める声が聴かれた事が  
きっかけ！



情報共有ツール サマリーの作成へ！！

**【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』  
平成30年3月 正式運用開始**

【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』の  
正式運用については、試験運用による段階的な活用施設拡大を鑑みて、  
定期的なモニタリングを経た後に「情報共有ツール作業部会」により協議・検討し、  
「函館市医療・介護連携推進協議会」へ実施報告。  
説明会や各関係団体等へホームページやデータ送信による様式とマニュアルの配布を  
広く実施して平成30年3月から正式運用を開始。

# 現在のサマリー運用について

現在函館市内では、

主要な急性期病院、回復期病院

介護保険事業所、介護施設等

様々なところで活用していただいております。

サマリーのダウンロード方法について



## 医療・介護連携マップ

各種ダウンロードをクリック

### 種別検索



- 地域包括支援センター (函館市 北斗市 七飯町)
- 介護事業所・体制一覧 (函館市 北斗市 七飯町)
- 函館歯科医師会 (在宅歯科医療のご相談はこちら)

### 施設名検索

例：医師会病院



地域の医療と介護をつなぐ

## 函館市医療・介護連携支援センター

TEL:0138-43-3939

平日8:30～17:00／土曜8:30～12:30／日曜・祝日休み  
〒041-8522 函館市富岡町2丁目10番10号 函館市医師会病院内1階

- [はこだて医療・介護連携サマリー](#)
- [はここに入院院支援連携ガイド](#)
- [はこだて療養支援のしおり](#)
- [急変時対応シート](#)
- [出前講座・出張講座](#)
- [函館市医療・介護連携支援センターリーフレット](#)
- [ほくと・ななえ 医療・介護連携支援センターリーフレット](#)

はこだて医療・介護連携サマリーを  
クリック

- 地域包括支援センター (函館市 北斗市 七飯町)
- 介護事業所・体制一覧 (函館市 北斗市 七飯町)
- 函館歯科医師会 (在宅歯科医療のご相談はこちら)
- 在宅医療を行っている医療機関一覧
- 入院医療機関一覧



西館市医療・介護  
連携支援センターとは

在宅医療・介護  
連携マップについて

研修情報

各種ダウンロード

よくある  
ご質問

用語集



また、これまでに皆様から寄せられたご質問とその返答をまとめたQ & A集と、サマリーの活用状況調査の集計結果もあわせて掲載いたしますので、ぜひご覧ください。

他機関主催 110件

ほくと・ななえ医療・介護連携 支援センター主催 2件

ダウンロードはこちらから↓

#### サマリー原本

- ・はこだて医療・介護連携サマリー（令和3年1月修正）（Excel）
- ・【ブルダウ式】はこだて医療・介護連携サマリー（令和3年1月修正）（Excel）
- ・【フェイスシート版】はこだて医療・介護連携サマリー（令和3年1月修正）（Excel）

#### マニュアル

- ・はこだて医療・介護連携サマリー活用マニュアル（PDF）
- ・はこだて医療・介護連携サマリー作成マニュアル（PDF）
- ・基本ツール作成評価基準マニュアル（PDF）
- ・記載例マニュアル（PDF）

#### 参考資料

・広用ハーリキイカノアカニテナリキトスル（PDF）

#### 月間アーカイブ

2022年

- 12月
- 11月
- 10月
- 9月
- 8月
- 7月
- 6月
- 5月
- 4月
- 3月
- 2月
- 1月

2021年

サマリーはこちらをクリックすると  
エクセルファイルがダウンロードされます

- 4月
- 3月
- 2月
- 1月

- 
- 2020年
  - 2019年
  - 2018年

各マニュアルはこちらをクリックすると  
ダウンロードできます





# ナマリー構成

1. 基本ツール 情報共有の基本様式。

2. 応用ツール

基本ツールに記載されている「特別な医療」等を  
要する場合に標準情報を記載し作成します。

2つのパターンで構成

# 基本ツールの作成について

# 基本情報と 医療情報

# 身体・生活機能情報

はこだて医療・介護連携サマリー【基本ツール】

情報提供先 施設名称	御中	情報提供先 担当者名	桂
● 基本情報等			
(フリガナ) 氏名	生年・ 性別等 <input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女 (満 歳)	生 年 保 険 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 障害等 認定 <input type="checkbox"/> 無 癡育 <input type="checkbox"/> 精神(級) <input type="checkbox"/> 特定疾患(級)
現住所	電話番号		
居住	<input type="checkbox"/> 戸建(階) <input type="checkbox"/> 集合住宅(階) ※エレベータ <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 施設( )		
要介護度	認定有 定期回 ~	年 月 日 障害高齢者日常生活自立度(要介護度)	認知症高齢者日常生活自立度
同居家族	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 子の配偶者 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> その他( )		
連絡先①	枝柄	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	電話
連絡先②	枝柄	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	電話

赤い△にカーソルを合わせると  
入力時の参考になるコメントが  
でできます

はこだて医療・介護連携サマリー【基本ツール】

情報提供先 施設名称	情報提供先	桂	
● 基本情報等			
(フリガナ) 氏名	生年・ 性別等 <input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女 (満 歳)	生 年 保 険 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 障害等 認定 <input type="checkbox"/> 無 癡育 <input type="checkbox"/> 精神(級) <input type="checkbox"/> 特定疾患(級)
現住所			
居住	<input type="checkbox"/> 戸建(階) <input type="checkbox"/> 集合住宅(階) ※エレベータ <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 施設( )		

フリガナは自動で  
出でてきます。

自動計算されます。

現住所	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
居住	<input type="checkbox"/> 戸建(階) <input type="checkbox"/> 集合住宅(階) ※エレベータ <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 施設( )
要介護度	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 効 <div style="background-color: yellow; border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin-left: 10px;"> <p>セルをクリックして 選択して下さい。</p> </div>
同居家族	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 配偶者
連絡先①	
連絡先②	
● 医療情報等	
*歯科医師等 主病名	
● 身体・生活機能等	
評価日	今

セルをクリックして  
選択して下さい。

年 月  
年 月

子の配偶者

同居  
 別居      電話

同居  
 別居      電話

入されている場合は、  
医療機関等名前

要支援1  
要支援2  
要介護1  
要介護2  
要介護3  
要介護4  
要介護5

# 基本ツール作成評価基準 マニュアルを作成した目的

指標となる評価基準を設定する事により、  
記入者による評価の差異をなくし、  
同じ評価基準の中で正確な情報、  
イメージの共有を図る。

## 【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』 基本ツール作成評価基準マニュアル

### 【身体・生活機能等】

- 起居動作 <手すりや自助具を使用している場合は、使用している状況で評価  
(電動ベッドのギャッジアップは含まない)>
  - ・自立—自力で可能な場合
  - ・見守りー・自力で可能であるが、転倒や転落等の危険があるため、すぐに何らかのサポートを行えるよう一連の動作に常に介護者が付き添う必要がある場合
  - ・介護者が常に付き添う必要はないが、確認、指示、声かけが行われている場合
  - ・一部介助ー一連の動作の中で、部分的に介助が行われている場合(※)  
※一部の動作への介助に長時間を要し、介助時間の大部分を占める場合があるが、このことだけを理由として機械的に「全介助」とは評価せず、あくまで全体の動作を観察し評価することに留意が必要
  - ・全介助ー一連の動作の全てに介助が必要な場合
    - ・介護者が自力での起居動作を誘導したうえで、部分的に動作が可能であっても、おおむね8割以上の動作に介助が必要な場合
- 移動 <杖、歩行器、車いす等を使用している場合は、使用している状況で評価>
  - ・自立—自力での移動が可能な場合

基礎		基本	
記入欄	    <input type="checkbox"/> 男性 <input checked="" type="checkbox"/> 女性 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 寄り添い KP-キーパーソン	<p>庄名 総</p> <p>1 (住所) （地名・携帯番号等） 就労状態</p> <p>2 (住所) （地名・携帯番号等） 就労状態</p> <p>3 (住所) （地名・携帯番号等） 就労状態</p>	
	    <input type="checkbox"/> 読み書きテキスト <input checked="" type="checkbox"/> フラグ <input checked="" type="checkbox"/> X 文字列	<h1>ケアマ 入院日 算定票</h1>	
	<b>本サマリーの記入者</b> 姓氏名 電話 FAX 記入者		

はこだて医療・介護連携サマリー【基本ツール】			
看護師先生 担当者名	看護師先生 担当者名		
郵便番号	郵便番号	郵便番号	郵便番号
<b>■ 基本情報欄</b>			
(性別)	年齢・ 性別	生年 生月 生日	□ 有 無
氏名	□ 男 □ 女 (誕生日)	□ 有 無	□ 有 無
連絡番号	電話番号		
既往	<input type="checkbox"/> 戸籍( ) <input type="checkbox"/> 各種住宅( ) <input type="checkbox"/> 級エレベータ <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 地図( )		
既往歴	既往歴名 並記欄	年 月 日	既往歴品目名 既往歴内容(既往歴名 並記欄)
既往歴	既往歴名 並記欄	年 月 日	既往歴品目名 既往歴内容(既往歴名 並記欄)
既往歴	既往歴名 並記欄	年 月 日	既往歴品目名 既往歴内容(既往歴名 並記欄)
既往歴	既往歴名 並記欄	年 月 日	既往歴品目名 既往歴内容(既往歴名 並記欄)
<b>■ 既往歴連携</b> <small>既往歴連携が既に印押アリに含まれている場合は、此用ツールを作成下さい。</small>			
主婦名	既往歴連携看護師 担当者名	既往歴連携看護師 担当者名	既往歴連携看護師 担当者名

● 住居・生活環境等		調査日	令和 年 月 日	※記入の行く場合は該当する複数の印を付けて下さい。			
・既往歴		<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一般介助 <input type="checkbox"/> 介介助	高齢	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> 行き難い <input type="checkbox"/> 行き易い	<input type="checkbox"/> その他( )	
疾患の状況		<input type="checkbox"/> 特 <input type="checkbox"/> 症度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度	疾患の部位	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> 上肢 <input type="checkbox"/> 下肢	<input type="checkbox"/> その他( )	
智力【日常生活に支障】		<input type="checkbox"/> 特 <input type="checkbox"/> 有り( )	・障害	<input type="checkbox"/> 特 <input type="checkbox"/> 有			
暴力【日常生活に支障】		<input type="checkbox"/> 特 <input type="checkbox"/> 有り( )	・被害者	<input type="checkbox"/> 特 <input type="checkbox"/> 有			
性別の伝達		<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 障々可 <input type="checkbox"/> はんんど不可 <input type="checkbox"/> 不可	性別	<input type="checkbox"/> 特 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 不明			
・隠匿伝達		<input type="checkbox"/> 特 <input type="checkbox"/> はんりき <input type="checkbox"/> 悪意 <input type="checkbox"/> 本音 <input type="checkbox"/> 告白過激 <input type="checkbox"/> 不適行為 <input type="checkbox"/> その他( )	隠匿への抵抗	<input type="checkbox"/> 特 <input type="checkbox"/> うつ・不安			
食事 排泄 活動	・食事	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 別れ <input type="checkbox"/> ソフト <input type="checkbox"/> ハキサー <input type="checkbox"/> 活動	本分吐き	<input type="checkbox"/> 特 <input type="checkbox"/> 有			
	・排泄	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一般介助 <input type="checkbox"/> 介介助	食事・本分制限	<input type="checkbox"/> 特 <input type="checkbox"/> 有			
口 腔	・口腔疾患	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 一般介助 <input type="checkbox"/> 介介助	歯周病歴	<input type="checkbox"/> 特 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> その他( )			
	・歯科歴	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 一般介助 <input type="checkbox"/> 介介助	歯科歴	<input type="checkbox"/> 特 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> その他( )			

## 基本ツール 1 と 2 を合わせると

# ケアマネジャーの 入院時情報連携加算の 算定要件を満たしておりま

## フェイスシート 1/2

相談予約日	受付方針	( )	受付員名前	
課題分析の結果 ( ) ( )				
<b>① 基本的情報</b>				
氏名	年齢・性別等	性別	障害等 既定	( )
連絡番号	電話番号			
就労地	※就労地、施設名等を下記に記載 ※エレベーター			
就労	( )			
就労場所	就労名 就労場所	年月日	障害高齢者就労 就労場所(就労年月日)	障効高齢者就労 就労場所(就労年月日)
障害家族	その他の( )			
就労会社	就労	電車	困難	( )
就労会社	就労	電車	困難	( )
<b>② 就労的課題</b>				
主な名	新規就労名	就労名	障効名	受取就労名
<b>③ 介護・生活機能評価</b>				
記録者名	評価日	令和 年 月 日	( )	
評価者名	評価			
就労の状況	就労の状況			
能力【日常生活に支障】	( )・確認			
能力【日常生活に支障】	( )・確認等			
就労の実績	大過半			
障効の実績	その他の( )			
食事	食事	本分トロリ		
食事	食事	食事・本分制限		
口	口歯アフ	歯科治療		
口	口歯アフ	□ 歯アセ スパンク		
排便	排便	トイレ使用		
排便	排便	オムツ使用(パッド含む)		
衣服の着脱	服装管理			
入浴(就労等)				
特徴的な評価等				
本フェイスシート作成	○	◎	●	
電話	fax	花火名	竹風日	

## フェイスシート 2/2

氏名							
週間スケジュール							
	月	火	水	木	金	土	
AM							
PM							
備考							
サービス内容	サービス提供事業所・担当者		主なサービス内容等				
( )							
( )							
( )							
( )							
( )							
( )							
( )							
( )							
( )							
( )							
( )							
( )							
( )							
( )							
本人)	(家族)						
主観							
主観							
○ ◎ ●	□ 男性 ○ 女性 ■ ○ 本人 △ ○ キーパー(ソン)						
1	氏名	就労	困難	連携先			
1	(仕事)						
1	(就労・就労基準等)						
1	就労状態	健常状態					
1	(仕事)						
1	(就労・就労基準等)						
1	就労状態	健常状態					
1	(仕事)						
1	(就労・就労基準等)						
1	就労状態	健常状態					

**基本ツールに記入した内容は  
フェイスシートにも引用されます。**

# 応用ツールの作成について

## 【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』

# 応用ツールの種類

- ① 付帯情報管理
- ② 褥瘡管理
- ③ 認知症管理
- ④ 食事摂取困難管理
- ⑤ 自己腹膜灌流管理
- ⑥ 酸素療法管理
- ⑦ 中心静脈栄養法管理
- ⑧ 糖尿病治療管理
- ⑨ 経管栄養法管理
- ⑩ 膀胱留置カテーテル管理
- ⑪ 自己導尿管理
- ⑫ 腎瘻・尿管皮膚瘻管理
- ⑬ 人工呼吸療法管理
- ⑭ 気管カニューレ管理
- ⑮ 人工肛門・人工膀胱管理
- ⑯ 感染に関する管理
- ⑰ 緩和ケア情報共有シート
- ⑱ 特記事項

#### 【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』

## 応用ツールの種類

- ① 付帯情報管理
  - ② 褥瘡管理
  - ③ 認知症管理
  - ④ 食事摂取困難管理
  - ⑤ 自己腹膜灌流管理
  - ⑥ 酸素療法管理
  - ⑦ 中心静脈栄養法管理
  - ⑧ 糖尿病治療管理
  - ⑨ 経管栄養法管理

- ⑩ 膀胱留置カテーテル管理
  - ⑪ 自己導尿管理
  - ⑫ 腎瘻・尿管皮膚瘻管理
  - ⑬ 人工呼吸療法管理
  - ⑭ 気管カニューレ管理
  - ⑮ 人工肛門・人工膀胱管理
  - ⑯ 感染に関する管理
  - ⑰ 緩和ケア情報共有シート
  - ⑱ 特記事項

応用ツール作成に展開するルールは  
基本ツールに記載されています。

【正式版】はこだて医療・介護連携サマリー

L1 : X ✓ f

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	V	W	X	Y	Z
1	記載日 令和 年 月 日																								
2	はこだて医療・介護連携サマリー																								
3	応用ツール② 褥瘡管理																								
4																									
5	1. 氏名										生年月日														
6																									
7	2. 治療医療機関										・担当医														
8																									
9	3. 自己管理能力（該当するものに□）																								
10	<input type="checkbox"/> 1)自己管理可																								
11	<input type="checkbox"/> 2)一部介助																								
12	<input type="checkbox"/> 3)全面介助 (介助者 )																								
13	* 家族等の介助状況⇒ <input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 不完全 <input checked="" type="checkbox"/> 不可能																								
14	* 特記事項( )																								
15																									
16	4. 褥瘡① 位置( )																								
17																									
18	・ DESIGN-R® 褥瘡経過評価																								
19	・ Depth (深さ) →( )		Granulation (肉芽組織) →( )																						
20	・ Exudate(渗出液) →( )		Necrotic tissue (壊死組織) →( )																						
21	・ Size (大きさ) →( )		Pocket (ポケット) →( )																						
22	・ Inflammation/Infection (炎症／感染) →( )																								
23	・ 現在の使用薬剤および投与量																								
24																									
25																									
26	・ 消毒薬・ドレッシング材の種類・数																								
27																									
28																									
29	～ 上記薬剤および材料の要継続期間（推定）																								
30	・ 使用器具・提供数(*パック療法がある場合記載)																								
31																									
32	1 ページ																								
33	～ 上記使用器具の要継続期間（推定）																								
34	・ 褥瘡処置回数 →																								
35																									
36	5. 褥瘡② 位置( )																								
37																									
38	・ DESIGN-R® 褥瘡経過評価																								
39	・ Depth (深さ) →( )		Granulation (肉芽組織) →( )																						
40	・ Exudate(渗出液) →( )		Necrotic tissue (壊死組織) →( )																						
41	・ Size (大きさ) →( )		Pocket (ポケット) →( )																						
42	・ Inflammation/Infection (炎症／感染) →( )																								
43	・ 現在の使用薬剤および投与量																								
44																									
45																									
46	・ 消毒薬・ドレッシング材の種類・数																								
47																									
48																									

基本ツール 基本② ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰

準備完了

応用ツールはここから選択してください



# 情報共有の要 應用ツール⑯

記載日 年 月 日  
はこだて医療・介護支援サマリー

応用ツール⑯ 特記事項

基本ツール（決まり地の応用ツール）に記載出来なかった必要な内容を情報提供します。

レ 患者名 生年月日

記入者 所属 \_\_\_\_\_ 記入者 所属 \_\_\_\_\_  
ツール管理者 所属 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_

はこだて医療・介護支援サマリー【応用ツール⑯】特記事項

応用ツール⑯は  
自由に記載するツールです

情報が足りないと思ったら  
応用ツール⑯に記載してください

記載日 平成 29 年 10 月 10 日

はこだて医療・介護連携サマリー

## 応用ツール⑯ 特記事項

【記載例】

基本ツール（及び他の応用ツール）に記載出来なかった必要な内容を情報提供します。

1. 氏名 函館 太郎 生年月日 昭和15年1月1日

H200年脳梗塞の発症。その後遺症にて麻痺と失語症あり。  
会話はゆっくりと聞かないと本人の思いを聞き出せない状況です。

H29年8月肺炎にて当院入院。  
脳梗塞の後遺症と廐用性症候群により、寝たきりの状態となっております。  
奥さまの強い希望にて自宅退院となりましたが、息子さんはいずれは施設入所と考えられております。  
息子さんが主介護者ですが、奥様も身体的面全般において介護可能な状態です。  
排便は3日出なければ、下剤服用。それでも出なければ浣腸施行。  
○最終排便是○月○日です。  
○最終入浴は○月○日です。

○月○〇日：家族面談。  
金銭的に厳しいが施設入所を希望しています。年金2カ月で35万円位。介護保険負担割合2割で  
月々の支払い10万円位で入所できる施設を希望しています。  
リハビリ状況：車椅子移乗可（中～全介助）。車椅子座位可。起立可（掴まるものが必要）。意思疎通が難しいことがあります。

服薬管理：開封、投薬、飲み込み確認まで看護師等の介助が必要な状況です。  
飲み込み後の確認は口腔内を目視で行っています。

介護上特に注意すべき点：皮膚が弱く皮膚剥離や皮下出血を起こしやすいため保清時や更衣時、体位交換時に注意が必要です。

本人：『今後は買い物に行くのが大変だと思う。手伝ってほしい。家で風呂に入るのもできる  
が不安。これ（バルーンパック）が取れれば良いが、取れないときは誰かに見てほしい。』  
※買い物や食事の支援で訪問ヘルバーサービス説明しています。本人お願いしたいと話してい  
ます。通いで入浴できるデイサービスを説明しています。本人利用希望しています。

このように必要と思うことは  
なんでも記載してください  
(記載例マニュアルより)

カスタマイズも自由です

記載日 合計 年 月 日
はこだて医療・介護連携サマリー
応用ツール⑯ 特記事項
基本ツール（及び他の応用ツール）に記載出来なかった必要な内容を情報提供します。
1. 氏名
2. 住居
3. 入院主での記述
4. 退院経過・看護
5. 記載者 所轄 _____ 記入者 _____ ツール管理者 所轄 _____ 氏名 _____

**基本ツール・応用ツール  
各ページごとに  
記載例マニュアルがございます**

記載例マニュアルの  
最後のページは  
リンク集になっています  
(PDFでクリックすると  
リンクページに飛びます)

ツール作成時に利用出来る「参考リンク」

応用ツール② 梅毒管理

- 日本褥瘡学会
  - DESIGN8(日本褥瘡学会)
  - NPO法人 創傷治癒センター

### 応用ツール③ 認知症管理

- #### ●函館市 認知症の方とその家族のためのサービス

〔内容〕

- ・函館市成年後見制度利用支援事業
  - ・知ってあんしん認知症(函館市認知症ケアバス)
  - ・認知症ガイド
  - ・だれでも認知症カフェ
  - ・介護マーク

- #### ●函館地区高齢者のためのSOSネットワーク

【内容】  
警笛・保健手・吉野第一行方不明の三輪車を月曜に発見、保護するきっかけ

- 函館市 認知症疾患医療センター

#### 《函館市内のセンター》

#### 応用ツール④ 食事摂取困難管理

- 函館歯科医師会

- 道南圖域 在家療科醫療速推拿

- 余曉曉陳繼善

- #### ● 健康長寿ネット（高齢者と食事）

- #### ●健康長寿ネット（高齢者の病気→老年症候群→低栄養

- #### ●健康長寿ネット（高齢者の病気→老年症候群→嚥下困難）

#### 応用ツール⑤ 自己腹膜灌流管理

- 全国緊肺症協議会

- 全国野聯病協議会（胸膜透析）

# サマリーの理念・目的

# はこだて医療・介護連携サマリーを作成した目的

- ①医療・介護サービスを必要としている高齢者等の情報を一元的に把握する事
- ②地域で統一されたツールを活用する事によって関係職種（機関）間で、より活発な連携が行われ、よりよい医療や介護サービスが提供される事

# 運用理念

- 職種にとらわれない、分かりやすい内容  
言葉・文字の情報提供
- “各医療・介護施設内・外” の多職種連携を推進
- 連携窓口を明確にして密な情報提供と共有を徹底

# 活用方法

対象者の病状や生活・環境等の変化において調整支援が必要となった場合に  
『医療側・介護側との双方連携』において活用する

## 作成側(渡す側)

- 各医療・介護の施設や事業所における「連携担当者」が活用対象者である利用者本人、または、その家族の同意を得た上で、必要な情報を“多職種”の協力のもと、記入作成しコピーを保管。
- 原本を連携相手(受ける側)に迅速に提供します。

# 個人情報の取り扱い

- 数多くの個人情報が含まれているので取り扱いには最大限の注意を払ってください。
- 作成・送付等に関しては必ず、活用対象者である利用者本人または、その家族の同意を得る事を大前提といたします。

【情報共有ツール】『はこだて医療・介護連携サマリー』

みなさんにお願いしたいこと

- ・多職種共有のツールとなります。どの職種の方でも  
わかりやすい言葉で記載をお願いします。
- ・このサマリーで、より活発な多職種間での連携が  
進んでいくよう、是非ともご活用ください。