

### ～入退院時に提供する情報の項目例～

情報提供する際の参考として、ルール策定の過程で、医療機関、ケアマネジャーからの意見をもとに、入退院時に提供する情報の項目例をまとめました。

ただし、あくまで例として記載しておりますので、患者（利用者）の状況に応じて、必要と思われる項目を抜粋、または追加してください。

#### 1 入院時に提供する情報の項目例（ケアマネジャーから医療機関へ）

- 氏名    生年月日    住所
- 要介護度、有効期間
- 世帯の状況、キーパーソン(緊急連絡先)
- ADLの状況(食事、更衣、排泄、入浴)
- 認知症の症状(中核、周辺)
- 入院前のかかりつけ医と受診状況、服薬状況(お薬手帳のコピー等)
- サービス利用状況
- 担当事業所名、担当者、連絡先

#### 2 退院時に提供する情報の項目例（医療機関からケアマネジャーへ）

- 入院に至った経緯
- 主治医の氏名、相談窓口の担当者名
- 入院～退院までの経過（処方薬、ADL、リハビリ内容、運動制限、禁忌事項、排泄関連、認知面、家族の関わり）
- 退院後のフォローについて(外来でフォローするかかかりつけ医に戻るのか、受診予定日、内服薬、リハビリの有無)
- 生活上の留意点(栄養、運動、内服)
- 本人、家族の思い、キーパーソン