

「認知症経過状況連絡票」活用の手引き

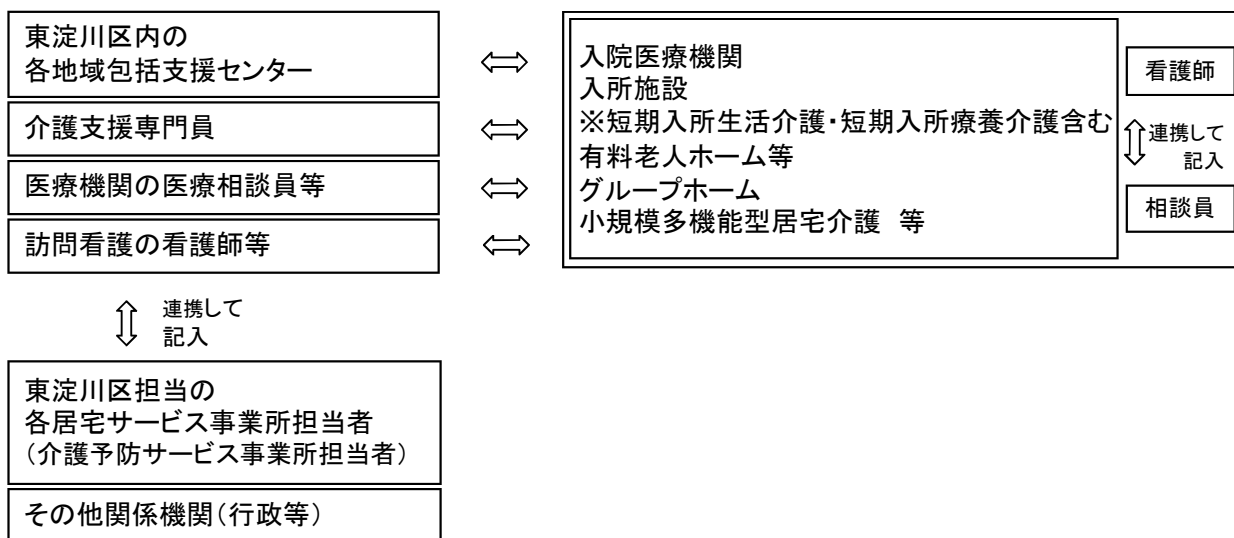
☆ 目的

認知症の人の、入院・入所・入居・在宅復帰等、生活環境の変化による対応方法について、受入れ先に情報提供を行うことで、スムーズな連携を図るとともに、認知症の人・家族に安定的なケアや助言を行う。

1 在宅から支援機関への入院・入所・入居等、または支援機関から在宅復帰へ

ケースの入院や施設利用、入居等依頼について、各在宅支援機関相談担当者が居宅サービス事業所（または介護予防サービス事業所）やその他関係機関と連携を取り、医療機関や施設等への円滑な情報提供と依頼を行い、認知症症状の対応方法を共有することによりスムーズな連携を図り、安定したケアを行うため。

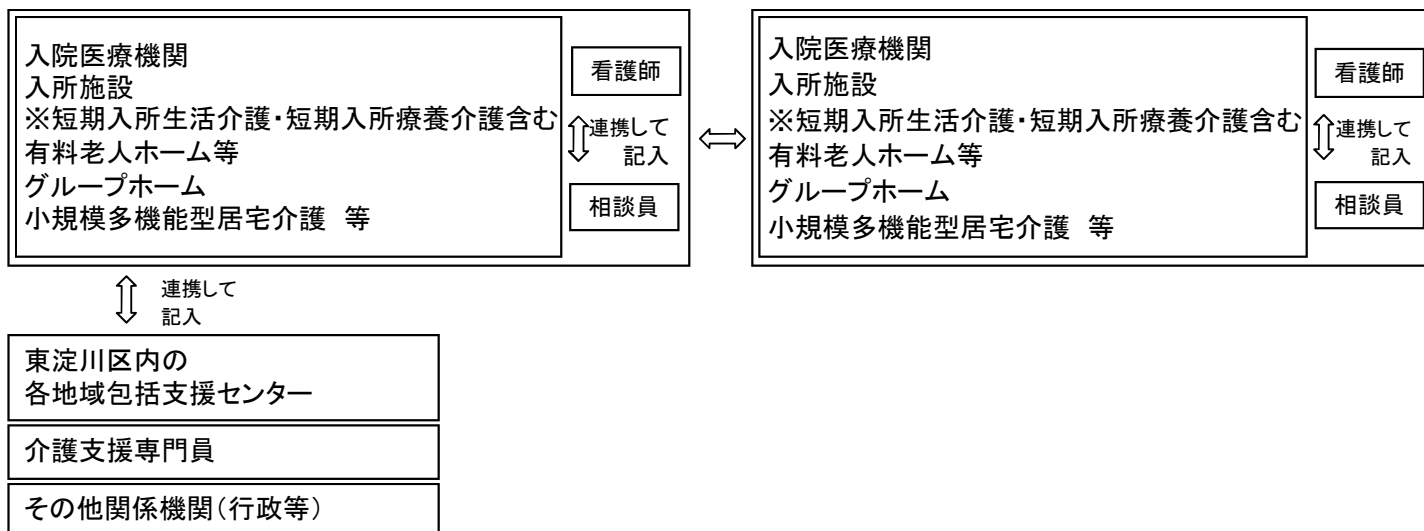
例) 東淀川区の場合 ※他区・他市でのご活用にあたっては、各区・各市の状況に応じてご調整ください。



2 支援機関から他の支援機関へ

ケースの入院や転院、転所、入居等依頼について、各支援機関相談担当者が他の支援機関と連携を取り、医療機関や施設等への円滑な情報提供と依頼を行い、認知症症状の対応方法を共有することによりスムーズな連携を図り、安定したケアを行うため。

例) 東淀川区の場合 ※他区・他市でのご活用にあたっては、各区・各市の状況に応じてご調整ください。



☆ 認知症経過状況連絡票記載のポイント

- ① 本シートは、ケース受入れ先支援機関の担当者がケースの対応方法の把握・アセスメントをするうえで、必要な情報がまとめられるようになっています。「生活状況」や「認知症の経過や症状」等、担当者が引継ぎ前に的確な情報収集を行うことで、受入時の聴き取り等時間の短縮を図ることができます。
- ② 退院サマリー等、既存の各支援機関の情報提供書がある場合には、ケースの追加情報として、併せてご活用ください。
- ③ 本シート「その他」については、支援に必要な生活上の情報を簡潔にまとめて記入するようにしてください。