

「生き活きノート」の使い方

*生き活きノートは退院後3ヶ月・6ヶ月・12ヶ月時に評価をしてください。2週間程度の誤差があつてもかまいません。
ご自身が該当するページについて記入できる範囲をお願いします。

	ご本人へ	医療・介護等関係者の方へ
ノートの発行(病院他)	<ul style="list-style-type: none"> 「生き活きノート」は、入院中に病院から渡されます。 このノートは、病院やクリニック(救急車で受診する場合も含みます)受診時に忘れずに持参してください。 	<p>発行者：急性期病院、その他どこでも配布可</p> <p>入院後から在宅での患者様の状態について職種を超えて疾病や生活機能を評価し在宅支援をするため作成したものです。</p> <ul style="list-style-type: none"> 疾患に関しては診療情報提供書か退院時サマリー等をお持ちいただきます。 入院中(可能であれば1週間以内)に患者さんにお渡しください。 このノートの地域ケアシート(地域で暮らし続けるための地域支援ネットワーク)を元に看護師や医療福祉相談員等が在宅支援を行います。
支援シート	<ul style="list-style-type: none"> 現在の介護度や利用できるサービス等記入するシートです。その他のサービスについても記載されています。 	<p>記載者：担当ケアマネジャー</p> <p>在宅で患者さんが既に導入しているサービスや今後必要と思われるサービスがわかるためのシートです。</p>
診療シート	<ul style="list-style-type: none"> 診療シートは、受診するときに予め提出し診察の状況を記載していただくためのものです。 薬シート(お薬手帳を持っている方は不要です)薬剤の説明用紙をいれていただく事も可能です 検査シート(検査の結果を渡された際に挟むか貼付してもらいましょう) 	<p>記載者：医師、看護師</p> <p>診療した先生に病気の状態について評価をしていただくためのシートです。</p> <ul style="list-style-type: none"> 急性期の病院にかかる時や、障害者手帳申請のために受診する際の診断書記載時の参考にしていただく事も可能です。 薬は現在服用中のもの、検査結果については貼付してください。
生活シート	<ul style="list-style-type: none"> 訪問看護・介護に従事してくださる方に、記入していただいてください。 	<p>記載者：ご本人・ご家族とその関係者</p> <p>生活機能全般について評価できることを目的に作成されたものです。</p>
食事支援シート	<ul style="list-style-type: none"> 「摂食・嚥下機能評価票」の上段はご自宅の方がつけるか、ヘルパーさん、看護師等食事の介助をする方についてください。 「摂食・嚥下機能評価票」の下段は、検査実施医師等に記入していただいてください。 	<p>記載者：食事の状況観察項目、口腔機能評価はご本人やご家族が看護師、ヘルパー、ケアマネジャーが協力して 口腔機能評価は評価実施医師・歯科医師</p> <p>食事困難な状況を把握し摂食嚥下機能を評価し支援につなぐためのものです。</p> <ul style="list-style-type: none"> 上段はご本人、または食事の支援をする方(ご家族、ヘルパー、看護師等)実際に支援をする方がつけてください。 下段は、検査実施医師がご記入ください。