

ケアマネジャー ⇒ 主治医 連絡票 1

事業所名：  
担当者名：



医療機関名：  
主治医様名：

\_\_\_\_\_ 様の要介護認定  新規  区分変更  更新 申請手続きを行います。

いつもお世話になり、ありがとうございます。利用者様の生活状況等について情報提供させていただきます。後日、利用者様の介護認定が判明した際には、介護保険サービス利用等につきまして、ご助言・ご指導を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。

1、利用者様の状況（認定の結果）

〔氏名〕 \_\_\_\_\_ 〔性別〕  男  女  
 〔生年月日〕 \_\_\_\_\_ 〔満 歳〕 \_\_\_\_\_

〔総合事業対象者〕  事業対象者 ※事業対象者とは、25項目の基本チェックリストにより、生活機能の低下が認められた人

〔要支援認定区分〕  要支援1  要支援2

〔要介護認定区分〕  要介護1  要介護2  要介護3  要介護4  要介護5

〔認定の有効期間〕 \_\_\_\_\_ ~ \_\_\_\_\_

2、サービス利用状況

訪問介護       通所介護       通所リハ       訪問看護  
 訪問入浴       短期入所       福祉用具貸与       訪問診療  
 訪問リハ       その他 [ \_\_\_\_\_ ]

3、利用者様の生活状況・意向並びに援助方針

ケアマネジャーへの問い合わせ先（電話） [ \_\_\_\_\_ ]

※ この連絡票は介護サービス利用者様及びそのご家族様に対し、個人情報の使用ならびに主治医様との情報交換に関する説明を行い、文書にて同意を頂いた上で送付しております。

記載例: サンプル

ケアマネジャー ⇒ 主治医 連絡票 1

事業所名：  
担当者名：



医療機関名：  
主治医様名：

様の要介護認定  新規  区分変更  更新 申請手続きを行います。

いつもお世話になり、ありがとうございます。利用者様の生活状況等について情報提供させていただきます。後日、利用者様の介護認定が判明した際には、介護保険サービス利用等につきまして、ご助言・ご指導を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。

1、利用者様の状況（認定の結果）

〔氏名〕  
〔生年月日〕  
〔性別〕  男  女  
〔満 歳〕  
〔総合事業対象者〕  事業対象者 ※事業対象者とは、25項目の基本チェックリストにより、生活機能の低下が認められた人  
〔要支援認定区分〕  要支援1  要支援2  
〔要介護認定区分〕  要介護1  要介護2  要介護3  要介護4  要介護5  
〔認定の有効期間〕 ~

2、サービス利用状況

訪問介護週2回  通所介護  通所リハ 週2回  訪問看護  
 訪問入浴  短期入所  福祉用具貸与  訪問診療  
 訪問リハ  その他 ( 訪問給食・・・週3回 )

3、利用者様の生活状況・意向並びに援助方針

現在〇〇様は軽い短期記憶の障害があり、大事な書類（保険証や通帳）などを置いた場所を忘れてしまいます。娘さんが来訪された時やヘルパーの訪問時に、本人が「無くしてしまっただ！」と言われたり「盗られた！」と言われますが、一緒に探すとすぐ見つかるような状態です。自分で簡単な調理はされています。時折、鍋を焦がすことがあります。現在は月に1回あるかどうかというレベルです。念のためにガスレンジの上に自動消火器を設置しています。洋服を自分で選んで着替えたり、という判断は出来ています。

現在のケアプラン及び取組みの内容としては、デイサービスを利用することで地域交流の場を作り、もともとの趣味でもあった手芸（作品作り）を楽しまれています。季節行事等にも参加していただき、生活リズムを整えながら様々な刺激を受けられるように配慮し、認知症の進行予防に努めています。前回認定時より大きな進行はないのではと思われま。

〇〇先生から処方していただいている、アリセプトと血圧降下剤は専用の服薬管理ケースにヘルパーと娘さんがセットし、来訪時に服薬できているかどうか確認しています。今のところ残薬等はなく、しっかり管理できています。

もともとあった膝の痛みは、デイサービスで筋力トレーニング（大腿四頭筋）やストレッチを実施し、痛みの無い範囲で歩く場を増やすことで、軽減されています。

ヘルパーは調理の下ごしらえや、重い物の買い物（飲み物、お米、醤油等）を支援し、本人が自分で食事を確保できるように支援しています。現在のところ娘さんの差し入れや自分で作った簡単な料理に加え、訪問給食を週に3回（昼食）食べています。体重の変動はなく48kgです。

娘さんのお子さんが今年は大学受験を控えておられるとことで、来訪の頻度が以前より少なくなりそうです。それでもご本人は、自分で食事を頑張って作ってみると言われています。ご本人の意向を尊重し、概ね現在のプランを継続しながら必要であれば、調整を図っていかうと考えています。

生活の様子、認知症の周辺症状等に関する情報。

ケアプランの概略や取り組んでいる内容とその効果。医師の指示に関する報告。課題はもちろん、改善していることや、維持できているポジティブな側面も報告。

家族や介護状況、環境の変化など、医師の診療に不可欠な情報として報告する。

ケアマネジャーへの問い合わせ先（電話） [ - - ]

※ この連絡票は介護サービス利用者様及びそのご家族様に対し、個人情報の使用ならびに主治医様との情報交換に関する説明を行い、文書にて同意を頂いた上で送付しております。