

情報提供様式 パソコン入力用の操作方法

□事前準備 パソコンで入力するデータを取得する

- 1 太田市ホームページから情報提供様式のデータを取得する
インターネットで、

太田地域 退院調整ルール

検索

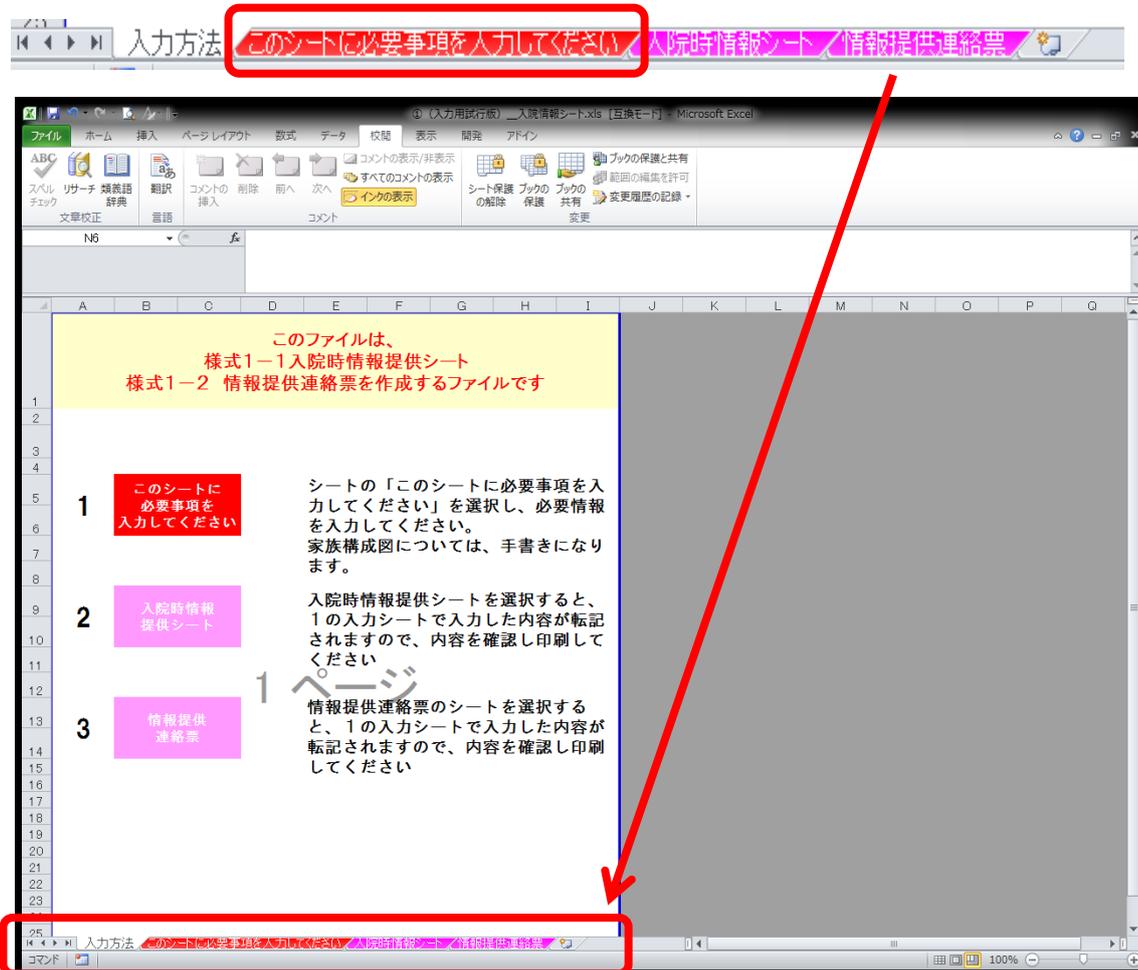
で検索してください

- 2 太田地域退院調整ルールのホームページから下の囲みの情報提供様式の「パソコン入力用」からデータを取得する

The screenshot shows the official website of the City of Ota. The header includes the city logo, name, and navigation links. The main content area is titled '太田地域退院調整ルールについて' (About Ota Region Discharge Adjustment Rules). A red box highlights the '情報提供様式' (Information Provision Style) section, which lists three forms: '様式1-1 入院時情報提供シート(試行版)' (Handwritten and PC input), '様式1-2 入院時の情報提供連絡票(試行版)' (Handwritten, PC input included), and '様式2 退院調整共有情報シート(試行版)' (Handwritten and PC input). A red arrow points to the 'パソコン入力用' (PC input) link for the first form.

□ 様式1-1 入院時情報提供シート(試行版)と様式1-2入院時の情報提供連絡票(試行版)の入力方法について

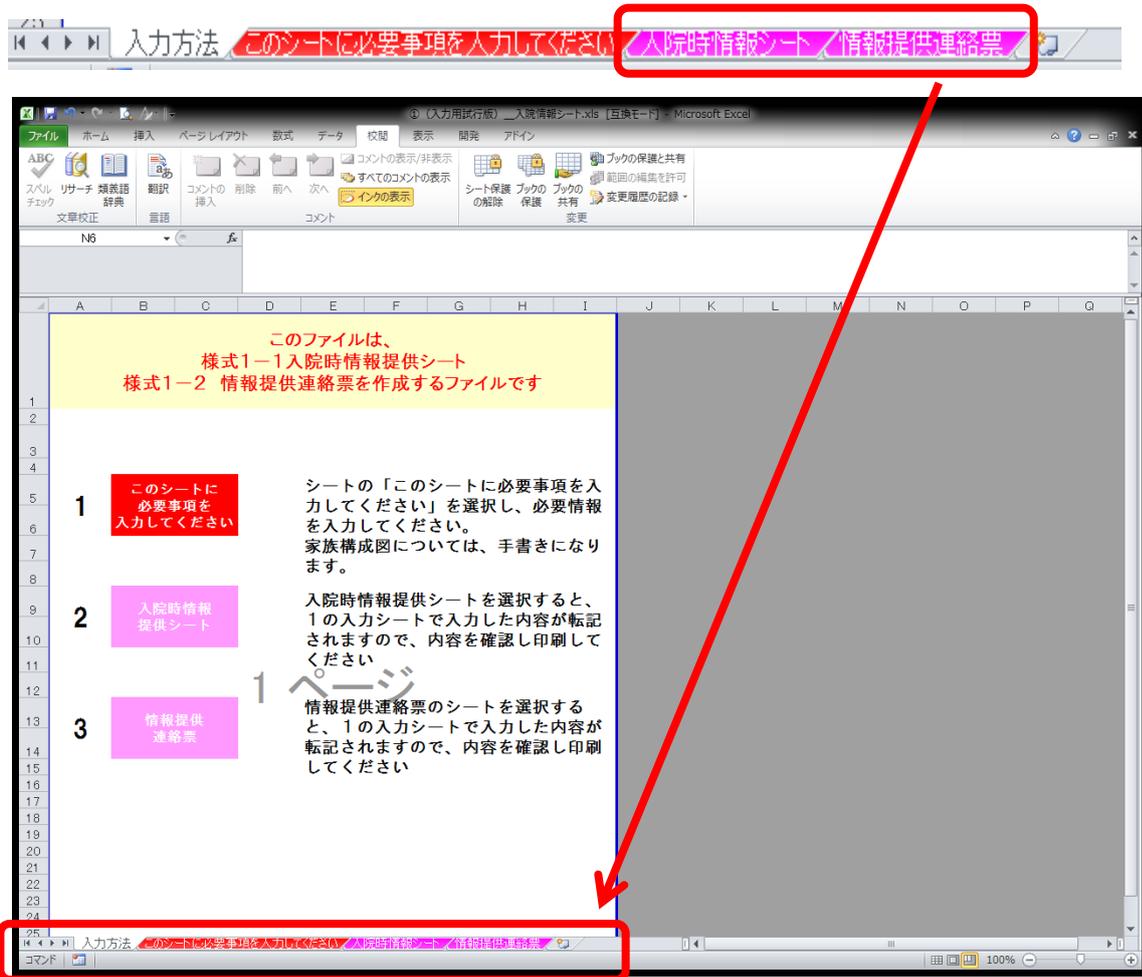
1 ファイルを開き、シートの「このシートに必要事項を入力してください」を選択します。



2 入院時情報提供入力シートを開いたら、薄黄色の部分を入力する。
入力部分によっては、選択式になっているところもあるので、該当するものを選択する。

入院時情報提供 入力シート	
←この色の部分が入力や選択欄になります。	
家族構成図は、手書きでの作成となります。このシートを入力し、印刷した後に手書きしてください。	
日付を入力	平成 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日
1 情報提供する医療機関名等を入力してください	
項目	入力欄
医療機関名	<input type="text"/>
部署名	<input type="text"/>
担当者名	<input type="text"/>
情報提供方法	←情報提供方法を選択してください
通信欄	<input type="text"/>
2 居宅介護支援事業所等の情報を入力してください	
項目	入力欄
事業所名	<input type="text"/>
担当者名	<input type="text"/>

- 3 入力完了後、シートの「入院時情報シート」、「情報提供連絡票」をそれぞれ選択し、印刷する。印刷後に内容を確認する。



- 4 入院時情報提供シートの家族構成図については、手書きにて記入する。

様式1-1 (居宅介護支援事業所 ⇒ 病院) H29.2.20発行版 / H29.3.13認知症自立支援訂正
平成 年 月 日

入院時情報提供シート

事業所名	担当者名
事業所住所	電話/FAX

この情報を提供することについて、ご本人またはご家族から同意をいただいています
退院日が決まりましたらお早めにご連絡ください

(ふりがな) 氏名	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
住所		
生年月日	M・T・S 年 月 日	年齢 歳

緊急時連絡先 ※キーパーソン欄は、○をつけてください

キーパーソン	(ふりがな) 氏名	住所	続柄	電話番号

家族構成図

主…主介護者
☆…キーパーソン
○…女性
□…男性

●家族関係等の状況
 良好 介護に協力的 介護力あり
 その他 ()

●自宅退院の条件

環境 一戸建て 集合住宅 (階建て 階)
エレベーター 有 無

医療機関名 ()
TEL: ()

介護度 申請中 区分変更中
 要支援 要介護

経済状況 (金銭管理の状況)

介護負担割合 1割 2割
負担度 第1 第2 第3
 第4 未申請

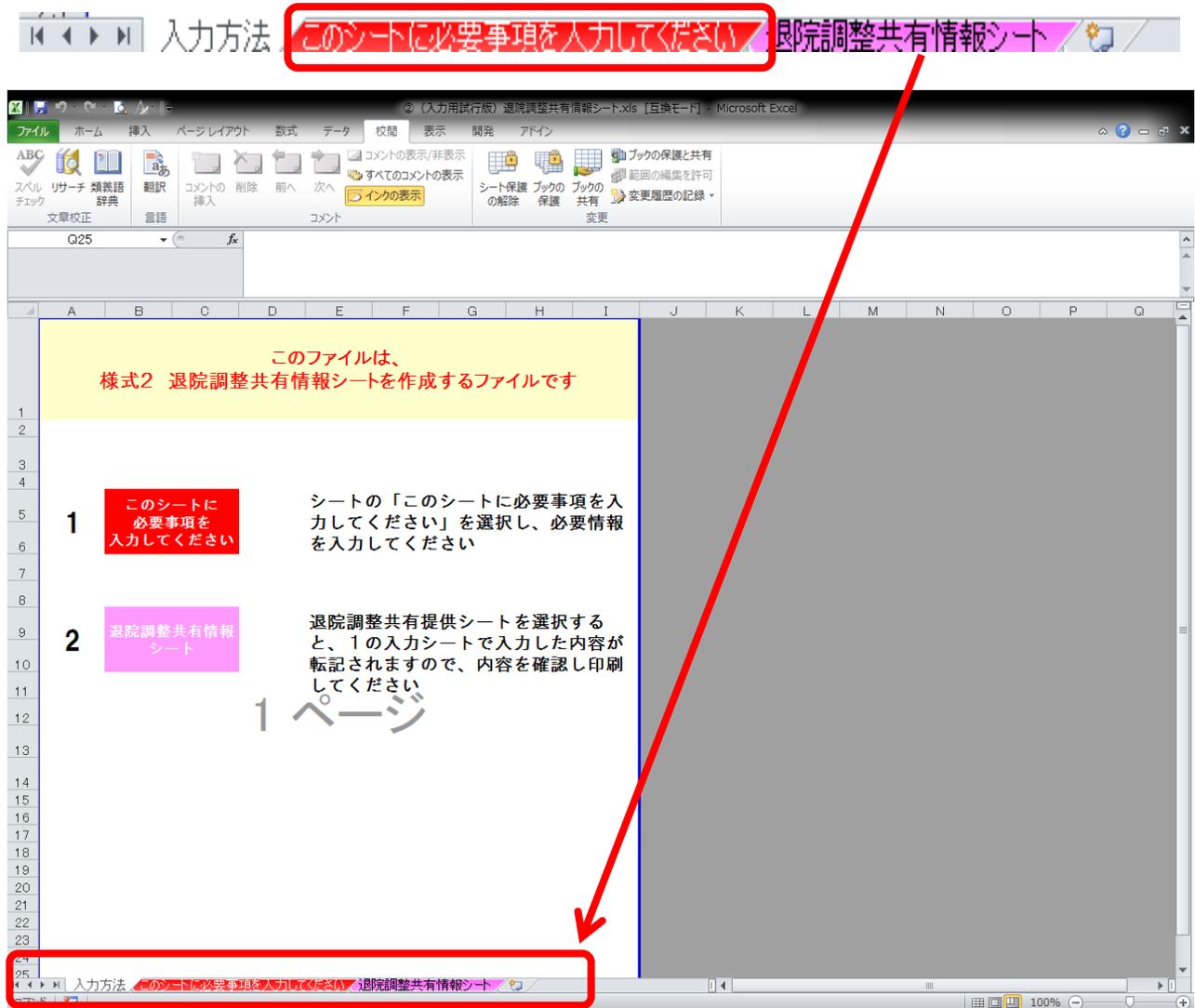
介護管理 自立 成年後見人 生活保護
 日常生活自立支援事業
 その他()

障害者手帳 無 有 (等級)

関係機関
認知症高齢者の日常生活自立度 自立 I IIa IIb
 IIIa IIIb IV M

□ 様式2 退院調整共有情報シート(試行版)の入力方法について

1 ファイルを開き、シートの「このシートに必要事項を入力してください」を選択します。



2 退院調整共有シ情報シートを開いたら、薄黄色の部分を入力する。
入力部分によっては、選択式になっているところもあるので、該当するものを選択する。

退院調整情報共有シート 入力シート	
この色の部分が入力欄となります	
記入日	平成 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日
1 情報提供する居宅介護支援事業所を入力してください	
項目	入力欄
居宅介護支援事業所名	<input type="text"/>
担当者名	<input type="text"/>
2 医療機関を入力してください	
項目	入力欄
医療機関名	<input type="text"/>
連絡窓口	<input type="text"/>
担当者	<input type="text"/>
記入者	<input type="text"/>

3 シートの「退院調整共有情報シート」を選択し、印刷する。印刷後、内容を確認する。

