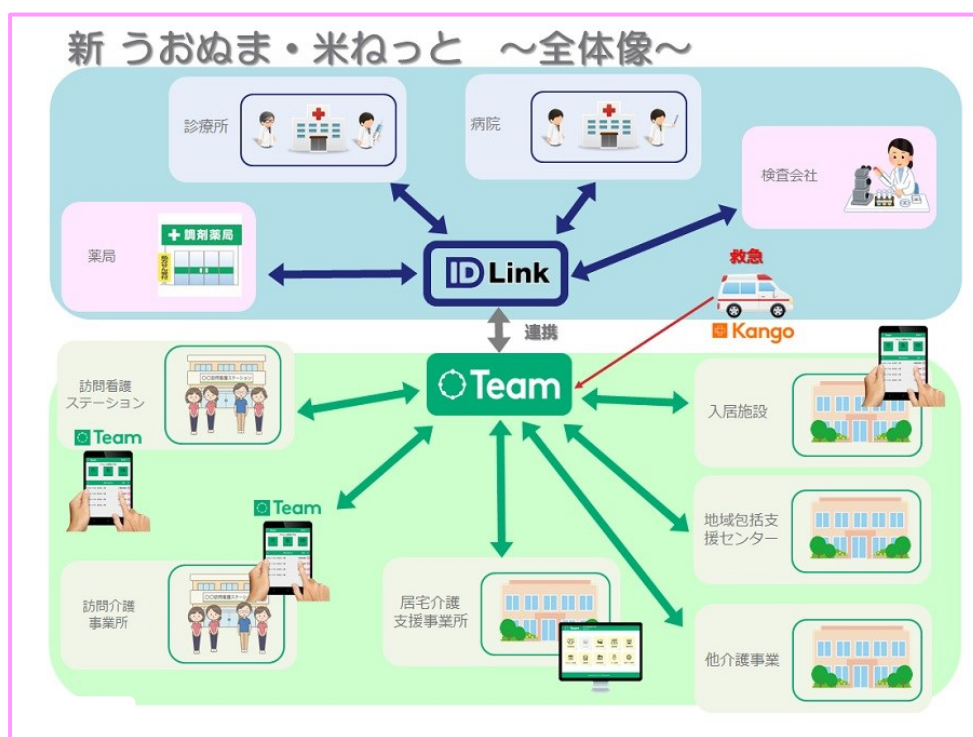


医療・介護等 多職種連携情報共有システム

うおぬま・米ねっと「Team」 妻有地域運用マニュアル



2019年12月吉日

つまり医療介護連携センター

妻有地域うおぬま・米ねっと運用ルール策定委員会

目次

1	Team を利用するにあたって	(P.1)
2	Team 利用に係るセキュリティポリシー	(P.1)
3	事業所等の利用登録手続き	(P.2)
4	Team 操作職員の登録・変更手続き	(P.2)
5	「うおぬま・米ねっと」住民の加入促進	(P.3)
6	「うおぬま・米ねっと」加入申込書の記入注意事項等	(P.3)
7	その他の届出書類	(P.3～)
8	死亡又は転出する場合の届出	(P.4)
9	Team 連携依頼書及び Team 連携変更依頼書	(P.4～)
10	各事業所の参照範囲	(P.5～)
11	基本情報に添付するフェイスシート	(P.6)
12	フェイスシートの更新	(P.7)
13	新着通知と経過観察の活用	(P.7)
14	書類一覧機能の活用	(P.8)
15	特殊な連携設定	(P.8)
16	資料	(P.8)
17	別表1 Team 参照範囲	(P.9～)
18	各種様式	(P.11～)
19	妻有地域うおぬま・米ねっと運用ルール策定委員会コアメンバー会議名簿	

1 Teamを利用するにあたって

Teamは、一人の加入者に対して、医師や、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、居宅介護支援専門員、介護施設、管理栄養士等の多職種が連携して加入者の医療や介護サービスを円滑に提供するための情報共有システムです。

本書は、Teamを利用するにあたり、妻有地域うおぬま・米ねっと運用ルール策定委員会コアメンバー会議で審議した、十日町市・津南町の独自のルール及び各種手続き、利用上の留意事項等をまとめたものです。

Teamを効果的に運用するためには、必ず一日に一度は、「新着情報」を確認し、関係事業所からの情報を確認するとともに、自事業所の患者や利用者の状況に変化があった場合、フェイスシートや経過観察等を利用して関係事業所に情報提供することを前提として運用するものです。

2 Team利用に係るセキュリティポリシー

Teamは、厚生労働省、経済産業省及び総務省のガイドラインに示された機能要件を全て満たしており、情報を安全にやり取りすることができます。

しかし、Teamをより安全に運用するためには、操作する方自身が、情報管理に十分注意を払う必要があります。

そのため、Teamを操作、利用するにあたり次のことについて必ず遵守してください。

- (1) 業務上知り得た加入者、その家族又はその関係者(以下「加入者等」と言う。)の個人情報については、正当な理由なく開示、口外、提供、漏洩を行ってはならない。また、私自らのために使用してはならない。
- (2) 個人情報については、漏洩し、紛失し、又は棄損しないよう確実に管理し、盗難の被害にも遭わないよう最大限の注意を払って取り扱うものとする。
- (3) 個人情報については、たとえ軽微な事案と思われる内容であっても、その漏洩が加入者等に多大な精神的苦痛を与える可能性があることを十分に理解し、その重要性・重大性を認識するものとする。
- (4) やむを得ずTeamに係る個人情報に関する資料を事業所外へ持ち出す場合は、必ず事前に事業所の管理者に、いかなる資料を持ち出すのか、何時までに返却するか等を報告した上でその許可を得るものとする。また、事業所へ返却する際には、持ち出した資料等の全てを報告どおりに返却したことの確認を受けるものとする。
- (5) 万が一個人情報漏洩した場合、又はその可能性が疑われるときは、速やかに事業所の管理責任者へ報告し、必要な指示を受けるものとする。

(特定非営利活動法人魚沼地域医療連携ネットワーク協議会(以下「協議会」と言う。)
「個人情報保護に関する誓約書」抜粋)

3 事業所等の利用登録手続き

医療機関、介護事業所及び協議会は、以下の書類を作成し、登録手続きを行う。

(1) 参加申込書

Team を利用しようとする事業所は、介護事業所においては介護事業所参加申込書(様式1)を、医療機関及び保険薬局においては、医療機関参加申込書(様式2)を協議会に提出する。複数の事業を提供している事業所においては、その事業ごとに登録手続きを行う。

ただし、医療機関は承諾書(様式3)を、保険薬局は承諾書(様式4)を添えて協議会に提出する。

(2) 誓約書

Team を操作する職員は、個人情報保護に関する誓約書(様式5)を事業所の管理者に提出し、管理者は当該誓約書を参加申込書に添えて協議会に提出する。

(3) 参加完了通知

協議会は、参加申込書に基づき登録作業を行った後、Team アカウント通知書及び電子証明書を事業所にメールで通知する。通知書にはログインに必要となるパスワード等が記載されているため厳重に保管する。

(4) Team操作職員のID付与の流れ

①協議会は、参加申込書に基づき登録作業を行った後、Team アカウント通知書及び電子証明書を事業所にメールで通知する。

②(株)アルムは、事業所が指定するパソコンのセキュリティを確保するため、電子証明書をインストールする。

③事業所の管理者は、管理画面初回ログインID及び管理画面初回ログインパスワードを使用して、Teamの「職員管理」の職員登録画面で、職員の氏名、ログイン ID及びパスワード等を登録し、操作職員にログインID及びログインパスワードを付与する。

(5) パソコンの入替があった場合

管理者は、事業所のパソコンにTeamのショートカットを設定した後、パソコンの入替があった場合、協議会に連絡を行う。

4 Team操作職員の登録・変更手続

①操作職員を新たに登録する場合、事業所の管理者は、Team の「職員管理」の「職員登録画面」で新たな職員の氏名、ログインID及びパスワード等を登録する。

②登録していた職員を抹消する場合、管理者は、「職員一覧」の「該当者検索」で該当者を特定して、「編集」の「消除」により登録職員を抹消する。

③新規にTeamを操作しようとする職員は、管理者に誓約書を提出し、管理者は誓約書の写しを職員に交付した上で協議会に送付する。

5 「うおぬま・米ねっと」住民の加入促進

住民が「うおぬま・米ねっと」に加入する場合は、「うおぬま・米ねっと」加入申込書(様式6)に必要事項を記入の上、協議会に提出する。

介護事業所、医療機関及び保険薬局等は当該事業所を利用している利用者に対して、「うおぬま・米ねっと」への加入を積極的に促進する。

- ①各事業所において、新規利用者については、米ねっとの加入の有無を確認し、未加入の場合は米ねっとへの加入を依頼する。
- ②各事業所において、Team の利用者一覧の「連携」欄が「許可」となっていない(空欄となっている)場合は、米ねっとへの加入を依頼する。

6 「うおぬま・米ねっと」加入申込書の記入注意事項等

(1) 特別養護老人ホーム等の入居施設に入居している場合、住所欄には施設住所及び施設名称を記入する。

(2) 米ねっとカードの送付先が申込者の住所と異なる場合は、カード送付先欄に送付先住所を記入する。

(3) 「うおぬま・米ねっと」加入申込書裏面の病院又は診療所の診察券番号欄は、かかりつけの医療機関がある場合は必ず記入する。

医療連携システム(ID-Link)は、診察券番号(患者番号)とつなぐ(紐付けする)ことで情報が共有される。

(4) 介護施設の記入欄

- ①介護施設欄に記入することにより、利用者に対する多職種が連携する支援チームが設定されるため、利用している介護施設名を必ず記入する。
- ②項目がない場合は、「その他」欄に記入する。

(5) 薬局欄の記入

Team で調剤情報を閲覧するためには、加入者と薬局の紐づけが必要となるため、薬局欄は必ず記入する。

(6) 米ねっとカードの提示

加入者が、医療機関及び保険薬局に米ねっとカードを提示しないと、ID-Linkと紐付けがされず、その結果 Team での調剤や検査情報の閲覧ができない。このため、加入者は医療機関及び保険薬局に米ねっとカードを提示する必要がある。

7 その他の届出書類

(1) 「うおぬま・米ねっと」内容変更届出書

「うおぬま・米ねっと」加入申込書の表面おもてめんに変更があった場合は、「うおぬま・米ねっと」内容変更届出書(様式7)を協議会に提出する。

(2) 「うおぬま・米ねっとカード」再交付申請書

米ねっとカードを紛失した場合は、「うおぬま・米ねっとカード」再交付申請書(様式8)を協議会に提出する。

(3) 「うおぬま・米ねっと」利用中止申請書

うおぬま・米ねっとの利用を中止する場合は、「うおぬま・米ねっと」利用中止申請書(様式9)を協議会に提出する。

8 死亡又は転出の場合の取扱い

介護保険を利用していない加入者等が死亡又は転出しようとする場合、加入者等は「うおぬま・米ねっと」利用中止申請書(様式9)を協議会に提出する。

9 Team連携依頼書及びTeam連携変更依頼書

うおぬま・米ねっとに加入申し込みを行った後、新たに多職種の連携が必要となった場合は、Team連携依頼書(様式10)を協議会に提出することにより支援チームの編成を行う。

また、介護事業所等の追加や変更があった場合は、Team連携変更依頼書(様式11)を協議会に提出することにより、支援チームの変更を行う。

以下、Team連携依頼書及び連携変更依頼書の使用例等を示す。

(1) Team 連携依頼書及び連携変更依頼書の使用例

① 介護サービスを利用している住民が新規に「うおぬま・米ねっと」加入申し込みを行った場合

・加入者が、米ねっと加入申込書の裏面に関係する事業所を記載し、協議会に提出することにより処遇チームが編成されるため、Team 連携依頼書は不要。

② 介護サービスを利用していない加入者が、新たに介護サービスを利用することとなった場合

・居宅介護支援専門員が、関係する介護事業所等を記載した Team 連携依頼書(様式10)を協議会に提出する。

③ 介護サービスを利用している加入者が、新たな介護サービス等を利用することとなった場合

・居宅介護支援専門員が、新たな介護事業所等を記載した Team 連携変更依頼書(様式 11)を協議会に提出する。

④ 在宅で介護サービスを利用していた加入者が、特別養護老人ホームに入居した場合

・加入者に関する介護事業所等は、加入者のTeamを非表示とし、特別養護老人ホームの施設ケアマネージャーは、Team 連携変更依頼書を記載して協議会に提出する。

⑤ 介護保険を利用している加入者が死亡又は転出した場合

・居宅介護支援専門員又は施設ケアマネージャーは、Team 連携変更依頼書を協議会に提出し、利用している介護サービス事業所、診療所等を消除する。

・介護サービス事業所は、死亡の場合は基本情報の死亡処理欄に死亡年月日を記入して非表示処理を行う。転出の場合、介護サービス事業所は、基本情報の特記事項欄に「〇年〇月〇日転出」と記載して非表示処理を行う。

(2) 協議会への届出方法

Team連携依頼書(様式 10)及び Team 連携変更依頼書(様式 11)は、メールにより協議会に提出する。E-mail iryoutaisaku@soleil.ocn.ne.jp

(3) 特定の施設を情報連携から除外したい場合

加入者が、特定の施設を情報連携から除外したいときは、加入者は「うおぬま・米ねつと」共有除外施設申請書(様式 12)を協議会に提出する。

10 各事業所の参照範囲

各事業所が、Team において参照できる範囲は別表1のとおりとする。

(1) 該当施設について

① 介護保健事業所とは

別表1のNo.5介護保険事業所とは、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、短期入所生活介護事業所、通所介護事業所、訪問入浴事業所、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター及び新潟県栄養士会をいう。ただし、認知症対応型共同生活介護及び小規模多機能型居宅介護のうち看護職員配置加算算定事業所も含むこととする。

② その他の介護保険事業所とは

その他の介護保険事業所等とは、訪問介護事業所や福祉用具など、上記に掲げた事業所以外の事業所をいう。

(2) 閲覧について

① 基本情報について

基本情報については、事業所ごとの管理とする。ただし、フェイスシートを張り付けた添付ファイルなど「青い帯」の付いた項目については、支援チームがお互いに閲覧が可能である。

② 処方・調剤情報について

処方・調剤情報は、看護職の配置のある介護保険事業所は閲覧ができるが、その他の介護保険事業所等は閲覧ができない。

③ 臨床検査情報について

臨床検査情報は、検査会社の検査項目及び住民健診検査項目のうち、特定検診に準ずる検査項目に限られる。ただし、看護職の配置のある介護保険事業所は閲覧ができるが、その他の介護保険事業所等は閲覧ができない。

④ 介護情報について

介護情報のうち、カレンダー、経過観察、褥瘡評価及び温度板は、支援チームでお互いに閲覧ができる。書類一覧は、その他の介護保険事業所等は閲覧ができない。また、ノートは、自事業所以外は閲覧ができない。

11 基本情報に添付するフェイスシート

(1) フェイスシートの貼り付け

Teamの基本情報は、介護施設等の請求システムからのコンバートデータにより作成するが、コンバートデータの内容は、利用者基本情報(氏名、フリガナ、生年月日、性別、郵便番号、住所、電話番号)、家族情報(氏名、フリガナ、郵便番号、住所、電話番号)及び介護保険認定情報(保険者、認定開始終了日、介護度)となっている。

そのため、基本情報を完成するためには、これ以外の病名や既往歴などの情報を基本情報に入力する必要がある。しかし、介護事業所等は自事業所のフェイスシートがあることから、そのフェイスシート(個人票)をPDF化して、Teamの基本情報の「添付ファイル」に張り付けることにより二重入力を省くこととする。

(2) 添付ファイルの名称

添付ファイルの名称は、「(西暦)〇年〇月〇日フェイスシート」とする。

(3) 添付ファイルの履歴

添付ファイルの履歴は3個となっているため、それを超えた場合は最も古いファイルを削除したうえで新たなフェイスシートの貼り付けを行う。

12 フェイスシートの更新

請求ソフト等のフェイスシートをPDF化して Team の基本情報に張り付けることによって、Team のフェイスシートを作成することとなるため、請求ソフト等のフェイスシートが更新された場合、必ず Team のフェイスシートも更新する必要がある。

(1) フェイスシート更新ルール

ケアプランの見直し作業が行われる時期に必ず Team のフェイスシートの更新を行う。

(2) フェイスシート更新の担当者

- ・特別養護老人ホームは、施設ケアマネージャーが更新する。
- ・居宅(サ高住を含む)は、居宅介護支援専門員が更新する。
- ・グループホーム、小規模多機能は、サービス計画作成担当者が更新する。
- ・地域包括支援センターは、担当プランナーが随時更新する。
- ・介護保険対象外の患者は、訪問看護師が随時更新する。

(3) フェイスシートに重要な変更があった場合

フェイスシートの更新は、ケアプラン見直し時期の他に、重要な変更があった場合、上記の担当者が随時更新を行う。

13 新着通知と経過観察の活用

「新着通知」は、Teamのトップ画面にあり、重要な情報を関係する職種に通知するシステムとなっている。「新着通知」は、「経過観察」画面の「送り登録」に書き込むことによって関係者に通知される。

(1) 送り登録の注意事項

送り登録を書き込む時、送り登録の「状況」が「安定」となっていると書き込まれた情報は関係者に新着通知として通知されない。「状況」を「変化あり」又は「異常あり」を選択すると、関係する職種のTeamに新着通知が表示される。「変化あり」、「異常あり」の判定は、加入者の状況により判断する。

(2) 看取りの状態の場合

医師が看取りの状態と指示を出した場合、訪問看護師は経過観察の送り登録に看取りの状態であること記載する。

(3) 写真の貼付

経過観察の投稿者は顔写真を添付する。

14 書類一覧機能の活用

居宅介護支援専門員は居宅サービス計画を、PDFにして「書類一覧」に掲載することにより、関係する職種と情報共有を図る。

また、入院時情報提供書、訪問看護計画書等は、必要に応じて「書類一覧」に掲示する。

15 特殊な連携設定

(1) 在宅患者に対するグループ設定

4人の診療所医師は、お互いの重症な患者の情報を共有して、主治医不在時の代診や看取りを行っている。

この重症な患者の情報共有を行うため、4人の医師が4つの訪問看護ステーションのTeamを閲覧できるよう、Teamの左上にあるWebブラウザにショートカットを設定した。

(2) 特別養護老人ホーム入居者に対するグループ設定

6人の特養嘱託医師は、お互いの特養入居者の情報を共有して、嘱託医師不在時の看取りを行っている。

この6つの特養入居者の情報共有を行うため、全ての嘱託医師が各特養を閲覧できるよう、Teamの左上にあるWebブラウザにショートカットを設定した。

16 資料編

(1) フェイスシートの登録手順(Excel、word)

(2) フェイスシートの登録手順(ワイズマン)

(3) 「新着通知」の表示条件

(4) ケアプラン登録手順

(5) お問い合わせ先

職種（アクター）の参照範囲 ※1、※2

No.	該当施設	情報管理 責任者	操作者 想定職種	基本情報 ※3	病名 ※4	処方・調剤情報 ※5	臨床検査 情報※6	介護情報 ※7	説明
1	協議会 (システム管理者)	理事長	事務局	○	※4	○	○	○	すべての操作が行えます。
2	病院（連携室等） 診療所	病院長 院長	医師 薬剤師 看護師	▲	※4	○	○	○	自施設とグループ設定した介護サービス利用者の 情報を参照できます。
3	保険薬局	管理薬剤師 施設長等	薬剤師	▲	※4	○	○	○	自施設とグループ設定した介護サービス利用者の 情報を参照できます。
4	訪問看護	施設長	看護師	▲	※4	○	○	○	自施設とグループ設定した介護サービス利用者の 情報を参照できます。
5	介護保険事業所 ※8	施設長	医師(老健) 看護師 ケアマネ 管理栄養士	▲	※4	○	○	○	自施設とグループ設定した介護サービス利用者の 情報を参照できます。
7	自治体	首長等	保健師	○	※4	○	○	○	各自治体とグループ設定した介護サービス利用者の 情報を参照できます。
8	消防本部 (救急隊) その他の介護保険 事業所等 ※9	首長等	救急隊員	○	※4	○	○	○	登録されているすべての米ねっと加入者の情報を 参照できます。
9		施設長等	ヘルパー等	▲	※4	×	×	▲	自施設とグループ設定した介護サービス利用者の 情報を参照できます。

◇「○」は可 「▲」は一部可 「×」は不可

※1：各地域（医師会単位）で協議の上、協議会のルールを逸脱しない範囲で設定可能。

※2：米ねつとに加入している介護サービスを軸にした連携間でのみ参照可能。（関係者をグループ設定しなければ参照できない。）

※3：基本情報については施設毎の管理とする。ただし、青い帯の付いた情報については、連携して閲覧が可能。そのため▲表示とする。

※4：旧米ねつとの加入申込書に記載された病名、介護情報等から得られた病名は参照可能。医療連携システム（ID-Link）から病名は自動取得されない。

※5：投薬の情報。処置等で利用した薬剤情報は除く。

※6：検査会社及び住民健診検査項目のうち特定検診の検査項目に限り、腫瘍マーカーや遺伝子検査などは除く。

※7：カレンダー、経過観察、褥瘡評価、温度版は閲覧可とするが、書類一覧は、その他の介護保険事業所は閲覧不可とする。ノートは自事業所以外、閲覧不可とする。

※8：介護保険事業所とは、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、短期入所生活介護事業所、通所介護事業所、訪問入浴事業所、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター及び新潟県栄養士会をいう。ただし、認知症対応型共同生活介護及び小規模多機能型居宅介護の場合、看護職員配置加算算定事業所を含む。

※9：その他の介護保険事業所等とは、訪問介護事業所や福祉用具など※8で掲げた事業所以外の事業所をいう。

NPO法人 魚沼地域医療連携ネットワーク協議会
「うおぬま・米（まい）ねっと」参加申込書（介護事業所用）

様式 1

特定非営利活動法人

魚沼地域医療連携ネットワーク協議会 宛て

特定非営利活動法人魚沼地域医療連携ネットワーク協議会ネットワークシステムでの情報共有に関する規約に同意し、下記のとおり申し込みます。また、米ねっと事務局によるID-Linkへの代理申込みについても同意致します。

申込区分	新規・変更・中止	申込日	年 月 日
住 所	〒	市・町 番地	
ふりがな			
施設名			
電話番号		FAX番号	
代表者名	職名	氏名	(印)
ふりがな			
法人名			
法人住所	〒	市・町 番地	
施設種類	<input type="checkbox"/> 訪問看護事業所（希望タブレット台数_____台） <input type="checkbox"/> 訪問介護事業所 <input type="checkbox"/> 入居施設（ <input type="checkbox"/> 特養 <input type="checkbox"/> 地密老福 <input type="checkbox"/> 老健 <input type="checkbox"/> 有料老人ホーム <input type="checkbox"/> グループホーム） <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業所 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ） <p style="text-align: right;">※タブレット数はご希望に添えない場合があります。</p>		
担当者名			
電話番号		FAX番号	
メールアドレス			
特記事項			

…………… 【以下受付窓口・事務局処理欄】申請者は以下の欄には記入をしないで下さい。 ……………

理事長	事務局長	処理者	処理日		受付日	
			FAX	/ /	FAX	/ /
			原本	/ /	原本	/ /

NPO法人 魚沼地域医療連携ネットワーク協議会
「うおぬま・米（まい）ねっと」参加申込書

特定非営利活動法人

魚沼地域医療連携ネットワーク協議会 宛て

特定非営利活動法人魚沼地域医療連携ネットワーク協議会ネットワークシステムでの情報共有に関する規約に同意し、下記のとおり申し込みます。また、米ねっと事務局によるID-Linkへの代理申込みについても同意致します。

申込区分	新規・変更・中止	申込日	年 月 日
住所	〒	市・町	番地
ふりがな			医療機関コード
施設名※			
電話番号	FAX番号		
代表者名	職名	氏名	⑩
ふりがな			
表示名			
施設種類	病院（一般病床数_____床/他（_____）_____床） 有床診療所（_____床）無床診療所 調剤薬局 自治体 研究機関 その他（_____）		
ネットワーク担当部署		担当者名	
メールアドレス		電話：	FAX：
特記事項			

※：法人格等もご記入ください。

Teamについても導入を希望する（希望する場合、チェックを入れてください）

…………… 【以下受付窓口・事務局処理欄】申請者は以下の欄には記入をしないで下さい。 ……………

理事長	事務局長	処理者	処理日		受付日	
			FAX	/ /	FAX	/ /
			原本	/ /	原本	/ /

承 諾 書

魚沼地域医療連携ネットワーク協議会運営の「うおぬま・米ねっと」参加にあたり、次の項目において、連携の可否を報告するとともに、「連携可」とした項目については、情報を連携することを承諾いたします。

項目名称	連携の可否	備 考
処 方 情 報		電子カルテ又はレセプトコンピュータから連携します。
臨 床 検 査 情 報		臨床検査システム又は外注先検査会社のデータから連携します。

※「連携の可否」については、承諾する項目には「○」、承諾しない項目には「×」を記入する。

年 月 日

魚沼地域医療連携ネットワーク協議会
理事長 内 山 聖 あて

（施設名）

（代表者名）

㊞

承 諾 書

魚沼地域医療連携ネットワークでの診療情報の共有に関して、レセプトコンピュータ内の情報を利用して連携することを次のとおり承諾します。

項 目 名 称	連携の可否	備 考
調 剤 情 報		レセプトコンピュータから連携します。

※「連携の可否」については、承諾する項目には「○」、承諾しない項目には「×」を記入してください。

年 月 日

魚沼地域医療連携ネットワーク協議会

理事長 内 山 聖 あて

（施設名）

（代表者名）

Ⓜ

個人情報保護に関する誓約書

特定非営利活動法人魚沼地域医療連携ネットワーク協議会
理事長 内 山 聖 様

私は、魚沼地域医療介護連携ネットワークシステムの利用について在職中のみならず退職後においても、下記の事項を固く遵守することを誓約します。

記

- ・業務上知り得た加入者、その家族又はその関係者（以下加入者等という。）の個人情報については、正当な理由なく開示、口外、提供、漏えいしません。また、私自らのために使用することは一切ありません。
- ・特定非営利活動法人魚沼地域医療連携ネットワーク協議会の個人情報保護に関する規程・規則等を遵守し、協議会が定期的実施する研修や事例検討会などに積極的に参加し、個人情報保護に関する高い意識を常に保持します。
- ・個人情報については、漏えいし、紛失し、又は毀損しないよう確実に管理し、盗難等の被害にも遭わないよう最大限の注意を払って取り扱います。
- ・個人情報については、たとえ軽微な事案と思われる内容であっても、その漏えいが加入者等に多大な精神的苦痛を与え、場合によっては経済的不利益その他の損害が生じる可能性があることを十分に理解し、その重要性・重大性を認識しています。
- ・やむを得ず個人情報に関する資料を事業所外へ持ち出す場合は、必ず事前に事業所の管理責任者へ、どのような資料を持ち出すか、いつまでに返却するか等を報告した上でその許可を得ます。また、事業所へ返却する際には、持ち出した資料等の全てを報告どおりに返却したことの検査・確認を受けます。
- ・万が一個人情報漏えいした場合、又はその可能性が疑われるときは、速やかに事業所の管理責任者へ報告し、必要な指示を受けます。

以 上

【誓約者（利用者）署名欄】

年 月 日

現住所：

氏 名：

印

所 属：

注：誓約者は必ず自署してください。また、事業者は受付後この写しを誓約者に交付してください。

「うおぬま・米(まい)ねっと」 加入申込書

(申込先) 特定非営利活動法人 魚沼地域医療連携ネットワーク協議会 あて

私は魚沼地域医療介護連携ネットワークに関する目的及び利用方法などを理解し、「特定非営利活動法人魚沼地域医療連携ネットワーク協議会ネットワークシステムでの情報共有に関する規約」等に同意したうえで加入を申込みます。

太枠内を記入してください		申込日	令和	年	月	日	
フリガナ						性別	男・女
利用者氏名							
生年月日	大正・昭和・平成・令和		年	月	日	生	
住所	〒 <input type="text"/> - <input type="text"/>		十日町市・魚沼市・南魚沼市・湯沢町・津南町				
電話番号	()		-				
緊急時連絡先 (救急搬送時)	フリガナ				続柄		
	連絡先氏名						
	電話番号	()		-		※電話番号は市外局番からご記入下さい ※携帯電話可	
代理記入者 (利用者以外の方が記入する場合)	代理人氏名				続柄		
	電話番号	()		-		※携帯電話可	

※健診情報の共有に同意しない場合は、所定の書類を提出してください。

カード送付先が上記住所と異なる場合に記載してください。

〒 -

アレルギー	なし・あり ()
注意事項その他	

裏面もあります ➡

……………【以下受付窓口・事務局処理欄】申請者は以下の欄には記入をしないで下さい……………

受付窓口	受付機関名	受付者				免・保・旅・力・診・身 他 ()
事務局	米ねっとID	受付	点検	承認	交付	年 月 日

■病院の診察券番号（患者番号）を記入してください。

◆ 病 院 ◆			
病 院 名	診 察 券 番 号 患 者 番 号	病 院 名	診 察 券 番 号 患 者 番 号
十日町病院		魚沼基幹病院	
松代病院		南魚沼市民病院	
小出病院		ゆきぐに大和病院	
ほんだ病院		齋藤記念病院	
湯沢病院		五日町病院	
津南病院			

■上記以外の診療所の診察券番号（患者番号）を記入してください。

◆ 診 療 所 ◆			
診 療 所 名	診 察 券 番 号 患 者 番 号	診 療 所 名	診 察 券 番 号 患 者 番 号

■介護施設等を利用されている方は記入してください。

- 訪問看護ステーション (施設名 _____)
- 訪問介護ステーション (施設名 _____)
- 居宅介護支援事業所 (施設名 _____)
- 特別養護老人ホーム (施設名 _____)
- その他 (施設名 _____)

■利用している薬局名を記入してください (薬局名 _____)

(薬局名 _____)

「うおぬま・米(まい)ねっと」内容変更届出書

(申請先) 特定非営利活動法人 魚沼地域医療連携ネットワーク協議会 あて

私は、うおぬま・米ねっとを利用していますが、申込内容が変更になりましたので、下記のとおり届けます。

【届出者記載欄】		届出日	年	月	日
(フリガナ)					
利用者氏名	(氏)	(名)	性別		男・女
生年月日	大正・昭和・平成・令和		年	月	日生
住所	〒 -		県	市・町・村	
電話番号	()		※市外局番からご記入下さい 携帯電話でも可		
うおぬま米ねっと ID番号			※右詰でご記入下さい		
変更内容	変更前		変更後		

代理記入者 (利用者以外の方が 記入する場合)	代理人名	(名字)	(名前)	(続柄)
	電話番号	()		※携帯電話可

..... 【以下受付窓口・事務局処理欄】申請者は以下の欄には記入をしないで下さい。

受付窓口	受付機関名				受付者				免・保・旅・力・診 身・他 ()
事務局	ID				受付	点検	承認	-	年 月 日

No. _____

「うおぬま・米(まい)ねっとカード」再交付申請書

(申請先) 特定非営利活動法人 魚沼地域医療連携ネットワーク協議会 あて

下記のとおり、うおぬま・米ねっとカードの再交付を申請します。

【利用者記載欄】		申請日	年 月 日		
(フリガナ)					
利用者氏名	(氏)	(名)	性別	男・女	
生年月日	大正・昭和・平成・令和		年	月	日生
住所	〒 -		市・町・村		
電話番号	()		※市外局番からご記入下さい ※携帯電話でも可		
うおぬま米ねっと ID番号					※不明な場合は、 空欄にして下さい
再発行の理由	再発行の理由に該当する□に✓を付けて下さい。				
	<input type="checkbox"/>	紛失			
	<input type="checkbox"/>	破損 ※破損の場合は、カードを添付して下さい。			
	<input type="checkbox"/>	その他 ()			

代理記入者 (利用者以外の方が 記入する場合)	代理人名	(名字)	(名前)	(続柄)
	電話番号	()		※携帯電話可

…………… 【以下受付窓口・事務局処理欄】 申請者は以下の欄には記入をしないで下さい。 ……………

受付窓口	受付機関名				受付者				免・保・旅・力・診・身 他 ()
事務局	ID				受付	点検	承認	交付	年 月 日

No. _____

「うおぬま・米(まい)ねっと」利用中止申請書

(申請先) 特定非営利活動法人 魚沼地域医療連携ネットワーク協議会 あて

私は、うおぬま・米ねっとを利用していましたが、利用の中止を申請します。

※米ねっとカードの返却を併せてお願いいたします。

※保険証等に貼ってあるシールを剥がしていただくようお願いいたします。

【利用者記載欄】		申請日	年	月	日
(フリガナ)					
利用者氏名	(氏)	(名)	性別		男・女
生年月日	大正・昭和・平成・令和		年	月	日生
住所	〒 -		市・町・村		
電話番号	()		※市外局番からご記入下さい ※携帯電話でも可		
うおぬま米ねっと ID番号			カード 添付	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> その他	
中止する理由	<input type="checkbox"/>	自己都合			
	<input type="checkbox"/>	同意者の死亡			
	<input type="checkbox"/>	その他 ()			

代理記入者 (利用者以外の方が 記入する場合)	代理人名	(名字)	(名前)	(続柄)
	電話番号	()		※携帯電話可

…………… 【以下受付窓口・事務局処理欄】 申請者は以下の欄には記入をしないで下さい。 ……………

受付窓口	受付機関名			受付者				免・保・旅・力・診・身 他 ()
事務局	ID						受付 点検 承認 -	年 月 日

No. _____

Team 連携依頼書

様式 10

NPO 法人 魚沼地域医療連携ネットワーク協議会 様

在宅医療・介護に関する多職種連携のため、以下の加入者に対する処遇チームを作りましたので、登録をお願いします。

申請年月日	令和 年 月 日
申請事業所名	
担当者名	電話番号

加入者名	性別	男・女	生年月日
住所	米ねっと ID		

◆処遇チーム			
診療所		診察券番号	
病院		診察券番号	
薬局			
居宅介護支援事業所			
訪問看護ステーション			
訪問介護支援事業所			
訪問入浴介護事業所			
デイサービス・ショートステイ			
包括支援センター			
福祉用具事業所			
特別養護老人ホーム			
その他			

Team 連携変更依頼書

様式 11

NPO 法人 魚沼地域医療連携ネットワーク協議会 様

在宅医療・介護に関する多職種連携のため、以下の加入者に対する処遇チームを変更しましたので、変更登録をお願いします。

申請年月日	令和 年 月 日		
申請事業所名			
担当者名		電話番号	

加入者名		性別	男・女	生年月日	
住 所				米ねっと ID	

変 更 理 由	①中止 (理由：転出・死亡・その他)				
	②処遇チームの変更 (下記のとおり)				
◆処遇チーム					
診 療 所		診察券番号		追加・変更・消除	
病 院		診察券番号		追加・変更・消除	
薬 局				追加・変更・消除	
居宅介護支援事業所				追加・変更・消除	
訪問看護ステーション				追加・変更・消除	
訪問介護支援事業所				追加・変更・消除	
訪問入浴介護事業所				追加・変更・消除	
デイサービス・ショートステイ				追加・変更・消除	
包括支援センター				追加・変更・消除	
福祉用具事業所				追加・変更・消除	
特別養護老人ホーム				追加・変更・消除	
そ の 他				追加・変更・消除 追加・変更・消除	

「うおぬま・米(まい)ねっと」共有除外施設 申請書

(申請先) 特定非営利活動法人 魚沼地域医療連携ネットワーク協議会 あて

私は、うおぬま・米ねっとの利用を継続しますが、特定の施設においては、情報連携から除外したいので申請します。

【利用者記載欄】				申請日		年		月		日	
(フリガナ)											
利用者氏名		(氏)				(名)		性別		男・女	
生年月日		大正・昭和・平成・令和				年		月		日生	
住 所		〒 -								市・町・村	
電話番号		()				※市外局番からご記入下さい 携帯電話でも可					
うおぬま米ねっと ID 番号						利用申込と同時に申請する場合は、米ねっとIDの記載は不要です。					
共有除外 対象施設名											

※新規施設がうおぬま・米ねっとに参加した場合、原則共有除外設定とはなりません。
 ※特定の診療科、職種、従事者等を指定することはできません。施設名を含む、診療所、職種、従事者等が指定された場合、その施設全体を共有除外対象とします。

代理記入者 (利用者以外の方が 記入する場合)	代理人 氏 名					(続柄)	
	電話番号	()				※携帯電話可	

..... 【以下受付窓口・事務局処理欄】 申請者は以下の欄には記入をしないで下さい。

受付窓口	受付機関名							受付者				免・保・旅・カ・診・身 他 ()	
事務局	ID							受付	点検	承認	-		年 月 日

No. -

● 利用者詳細：共有項目（ブルーの帯）

・氏名・フリガナ・性別・生年月日・郵便番号・住所・電話番号

Team アルム病院 アルム サポート ホーム 使い方 ログアウト

メニューを開く 利用者詳細

有夢 次郎 (アルム シロウ) 男性
1945年(昭和20年)02月04日 (74歳)
連携状態：有効
同意状態：同意
表示状態：表示

医療機関へ連絡

利用者詳細 | カレンダー | 経過観察 | 書類一覧 | 搬送評価 | 認知症評価 | ノート | 温度板 | ←一覧へ戻る

組織管理にて表示対象となる項目を強調する フェイスシート アルム病院

更新に成功しました。

基本情報 編集

最終更新者：アルム サポート [2019年11月05日(火) 17:31]

有夢 次郎 (アルム シロウ) 男性
1945年(昭和20年)02月04日 (74歳)
連携状況

住所	〒150-0002 東京都渋谷区渋谷3-27-11 緊急時対応	仕事・経済状況・生活状態 仕事は退職し、現在は区のシルバーセンターにて時々ボランティア活動を行っています。
電話番号	自宅 03-1111-2222 携帯 080-1144-5566 FAX	
患者コード		性格・趣味 性格は温厚で毎日散歩でポケモンGOを楽しむ。その他盆栽や食べ歩きも好んで行う。
利用者コード		
飲酒	しない	特記事項
喫煙	する	

・家族氏名・フリガナ・続柄・電話番号 ※複数の場合は複数表示

住居・家族 編集

住居

種類	集合住宅
エレベーター	なし
駐車場	なし
専用居室	専用
冷暖房の有無	両方
居室階数	3
日当たり	南
写真	
間取り	
家族構成	

家族

有夢 花子 (アルム ハナコ)
1975年01月03日 (44歳)
続柄： 長女
役割： キーパーソン
電話番号： 自宅 03-2222-3333
携帯 080-1111-2222
住所： 〒115-0055
北区赤羽西1-2-3

健康状態・介護力
健康状態は問題ない。平日の午後訪問して、身の回りの世話をしている。

有夢 隆司 (アルム タカシ)
1978年06月01日 (41歳)
続柄： 長男
役割： 副介護者
電話番号： 自宅 03-1234-5555
携帯 090-1111-2222
住所： 〒154-0015
世田谷区桜新町1-2-3

健康状態・介護力
健康状態は問題ない。月1回程、通院の付き添いをしている。

同居家族

特記事項

- ・主治医：医療機関名・医師名・電話番号
- ・担当ケアマネ：居宅介護支援事業所・ケアマネ・電話番号
- ・後方支援病院：医療機関名・医師名・電話番号
- ・緊急時対応
- ・特記事項

担当医療・福祉事業者 編集

主治医	アルム医院 江畑 智恵 (エバタ チエチエガ) 代表：0120-111-111 携帯： FAX： メールアドレス： 主治医/副主治医：主治医	緊急時対応 長女に要連絡 特記事項
	アルム医院 (内科) 山田 一郎 (ヤマダ イチロウ) 代表：0120-111-111 携帯： FAX： メールアドレス： 主治医/副主治医：副主治医	
	ケアマネ 山田 太郎 (ヤマダ タロウ) 代表：0120-222-222 FAX：0120-222-223	
後方支援病院	後方支援病院 高橋 一郎 (タカハシ イチロウ) 代表：0120-333-333 携帯： FAX：0120-333-334 メールアドレス：	
その他施設		

- ・要介護度・主たる傷病名・既往歴・定期的に使用する薬・アレルギー

医療・介護 編集

介護保険	被保険者番号	222
	要介護認定期間	2015年(平成27年)09月01日 ~ 2018年(平成30年)08月31日 ※ 認定期間外です。
	要介護度	要介護3
医療保険	被保険者番号	707
障害者認定	身体障害者手帳種類	肢体不自由
	身体障害者手帳等級	4
	障害程度区分	2
医療情報	主たる傷病名	老人性〇〇
	発症日	
	健康状態	
	通院状況	
	既往歴	2000年06月01日 WPW症候群 完治 2010年09月29日 骨外性Ewing肉腫 完治 2013年05月08日 右肺転移悪性腫瘍 完治 2016年10月12日 再発性左臀部軟部悪性腫瘍 完治
	入院歴	2010年10月04日 ~ 2011年07月22日 都立駒込病院 (骨軟部腫瘍科) 担当医:津田祐介
	定期的に使用する薬	パシーフ、マグミット、ロキソニン、ムコスタ、トラマール、リリカ
アレルギー	花粉症 (スギ)	
	医療処置	

・特記事項

	特記事項	2016年の再発性左臀部軟部悪性腫瘍の経過観察中。2018/01現在のところ再発、転移は認められない。2017/02の重粒子線治療の影響で左臀部に疼痛あり。除痛のためにパシープ及び便秘軽減のためマグミットを服用中。
看護・介護目標		除痛により日常生活をストレス無く行えるようになること。 疼痛は季節や冷えにより増大する傾向があり、そのような場合にはパシープを積極的に使用していく。
看護・介護手順		
ADL	食事	援助の必要性：なし 経口： 常食
	更衣	援助の必要性：なし
	移動	援助の必要性：見守り 2011年の手術により歩行にはT字杖が必要。
	排泄	援助の必要性：なし トイレ
	整容	援助の必要性：なし
	入浴	援助の必要性：見守り 浴槽 シャワー
	意思疎通	援助の必要性：なし

特記事項

2011年の手術により左足坐骨神経を左臀部梨状筋とともに切除を行っており、左足首から先は不随意。感覚も消失しているため、本人が気が付かないケガや火傷に注意が必要です。

● フェイスシート 登録手順

～Excel、Wordにてフェイスシートを作成している場合～

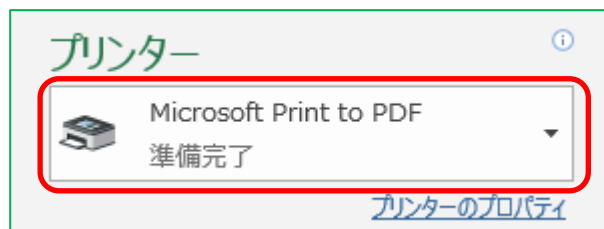
1、 該当ファイルを開き→「印刷」

The screenshot shows an Excel spreadsheet with a form titled 'フェイスシート'. The form is structured as follows:

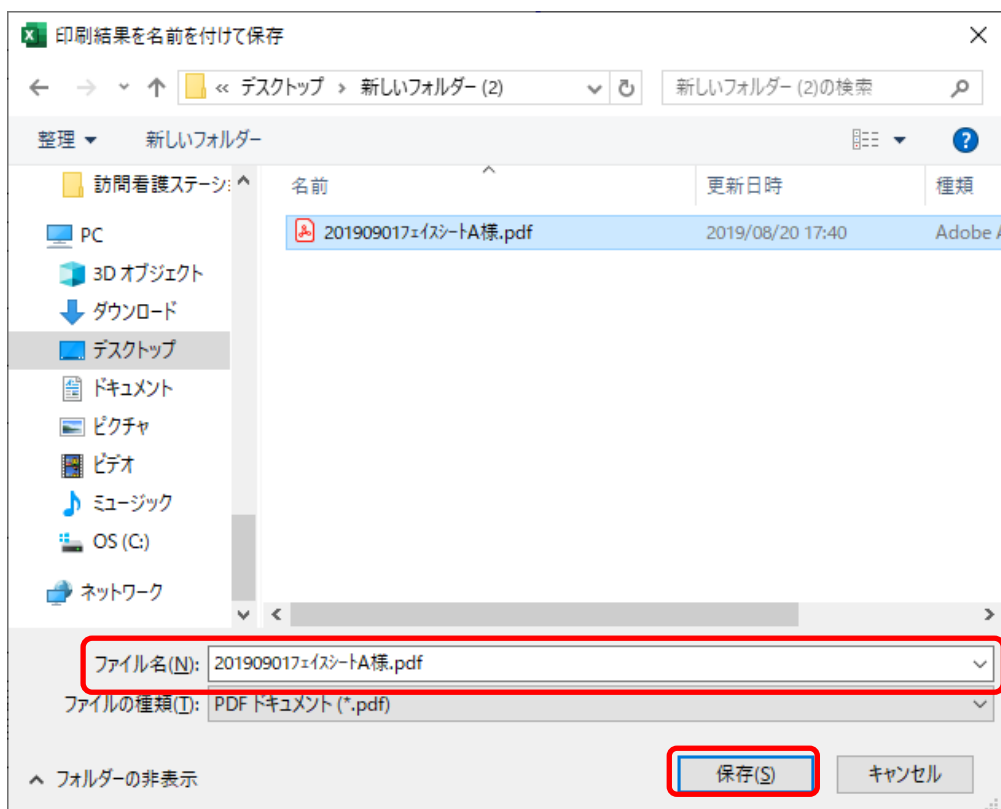
- Header:** フェイスシート
- Basic Information:** 記入日 年 月 日 記入者()
- Personal Info:** 氏名, 性別 (男/女), 住所
- Application Info:** 要支援 [], 認定期間 (年 月 日 から 年 月 日迄), 事業所名, 住所, TEL, FAX
- Other Info:** 氏名, 続柄, TEL, 住所
- Emergency Contact:** 緊急連絡先 [携帯]

2、 プリンター選択にて「Microsoft Print to PDF」を選択

The screenshot shows the '印刷' (Print) dialog box in Microsoft Excel. The 'プリンター' (Printer) dropdown menu is open, and 'Microsoft Print to PDF' is selected. The background shows the same 'フェイスシート' form from the previous screenshot.



3、「印刷」→任意のフォルダー→ファイル名「日付 フェイスシート 氏名」を入力し「保存」



4、Team を起動→「利用者管理」



5、「検索」→該当利用者「利用者詳細」→「編集」

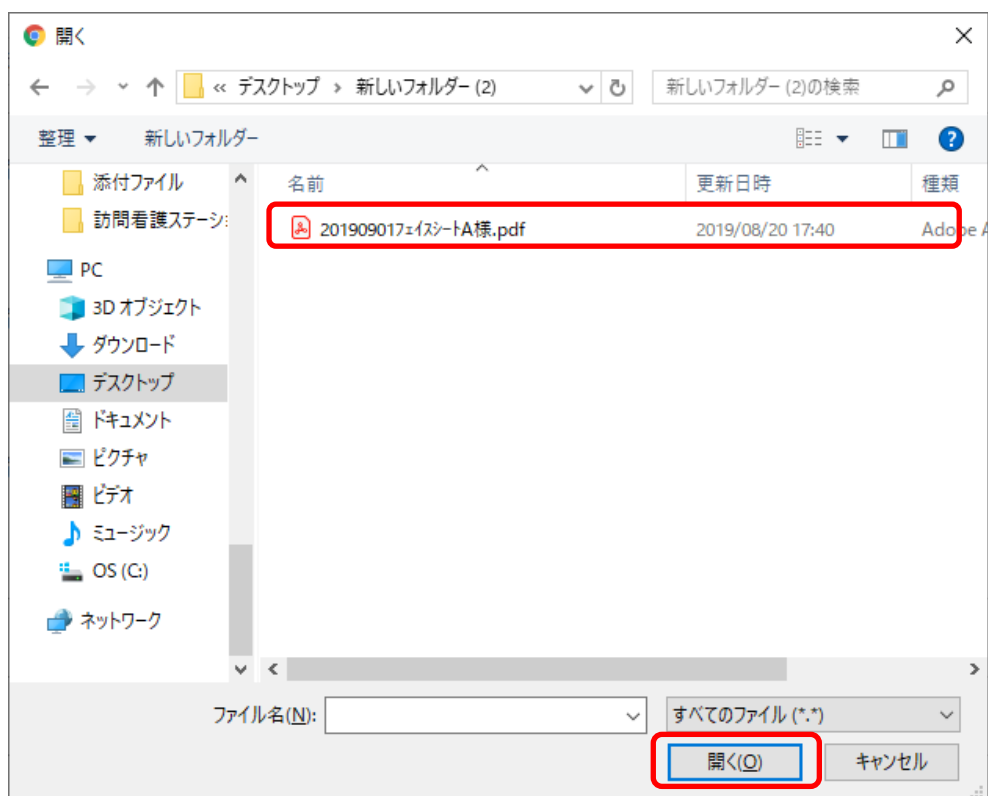
The screenshot shows the 'Team' application interface. At the top, there is a navigation bar with 'Team', 'アルム支援事業所', and 'アルム サポート'. Below this, there is a header area with 'メニューを開く' and '利用者詳細'. The main content area displays user information for 'あるむ はなこ (アルム ハナコ) 女性'. A red box highlights the '編集' (Edit) button in the top right corner of the '基本情報' (Basic Information) section.

6、編集画面にて下にスクロール→「添付ファイル」欄にて添付ファイル1（1つ目が登録済の場合は2へ）→ファイルを選択

※履歴として3回まで登録可能です。以降が1番古いものを削除し新たなシートを登録。

The screenshot shows the 'Edit' form for the user. The '喫煙' (Smoking) field is set to '未選択'. The '添付ファイル' (Attachments) section has three input fields. The first field, '添付ファイル 1', is highlighted with a red box. Below each input field is a 'ファイルを選択' (Select File) button. The '表示/非表示' (Show/Hide) section has radio buttons for '表示' (selected) and '非表示'. The '[allm] への情報公開' (Information disclosure to [allm]) section has radio buttons for '公開' (selected) and '非公開'. The '死亡情報' (Death Information) section has a '死亡日' (Date of Death) field with a date picker. The '特記事項' (Remarks) section has a text area with a character count of 300. At the bottom, there are '戻る' (Back) and '更新' (Update) buttons.

7、任意フォルダー内の該当者の PDF ファイルを選択→「開く」



8、ファイル名「日付 フェイスシート」→「更新」

The image shows a web form for updating a record. The form has several sections: '喫煙' (Smoking) with a dropdown menu set to '未選択'; '添付ファイル' (Attachments) with three input fields. The first field, '添付ファイル 1', contains the text '201909017フェイスシート' and has a 'ファイルを選択' (Select file) button next to it. A red box highlights this field and the button. Below it, '添付ファイル 2' and '添付ファイル 3' are empty with their respective 'ファイルを選択' buttons. Other sections include '表示/非表示' (Display/Hide) with radio buttons for '表示' (selected) and '非表示'; '【allm】への情報公開' (Information disclosure to allm) with radio buttons for '公開' (selected) and '非公開'; '死亡情報' (Death information) with a '死亡日' (Date of death) field set to 'yyyy-mm-dd' and a calendar icon; and '特記事項 (300字)' (Remarks (300 characters)) with a text area and a character count '残り字数: 300字'. At the bottom, there are two buttons: '戻る' (Back) and '更新' (Update), with the '更新' button highlighted by a red box.

～フェイスシートの変更が生じた場合は、都度上記方法にて履歴登録願います。～

● フェイスシート 登録手順

～株式会社ワイズマン社システムにてフェイスシートを作成している場合～

1、利用者選択→「利用者管理」→「サマリー」

The screenshot shows the '利用者管理' (User Management) screen. The 'サマリー' (Summary) tab is selected. The '利用者一覧' (User List) section shows a table with the following data:

状態	利用者コード	利用者名	フリガナ	性別	生年月日	年齢	被保険者番号	保険者
	00001784	A	A	女	H31.01.01	0		

2、レイアウト番号にてレイアウトを選択→既に作成されている場合はリストとして表示されてきます。作成済でリストに出ない場合は対象期間を少し遡り一覧表示。

The screenshot shows the 'サマリー 一覧' (Summary List) screen. The '対象期間' (Target Period) is set to '令和01年09月01日' to '令和01年10月17日'. The 'レイアウト' (Layout) is set to '003 利用者個人票'. The table shows one record for 'R01.09.01(日)'. The record details are:

記入日	レイアウト	レイアウト名称	利用者名	作成事業所名	記入者
R01.09.01(日)	003	利用者個人票	A	ケアプランかみむら	

3、「印刷」

サマリー

ヘルプ 登録 印刷 削除 閉じる

新規 複写 履歴 一括作成

利用者 00001784 ▼ A様 表示

記入日 令和01年09月01日 日 < 今日 >

レアウト 003 ▼ 利用者個人票

記入者 [] 他事業所に非公開 全面表示

一括取込

利用者個人票 記入年月日 令和01年09月01日
追記
記入者氏名

介護保険被保険者番号 クアプランかみむら

フリガナ A	生年月日 平成31年01月01日 (0 歳)
氏名 A様 女	入居日 令和 年 月 日
備病名	要介護区分 <input type="checkbox"/> 事業対象者 要支援 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 要介護 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
身元引受人 ()	認定日 令和 年 月 日 有効期限 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (行政区)
視力 日常生活への支障 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	身体状況
聴力 日常生活への支障 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
言葉 日常生活への支障 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
意思疎通 日常生活への支障 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
身体障害 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	

TEL: []

1頁目 / 2頁目 /

4、「ファイル出力」

サマリー

ヘルプ 印刷 ファイル出力 出力設定 閉じる

出力内容

レアウト 003 ▼ 利用者個人票

出力形態 通常印刷 原紙印刷

出力順 フリガナ 昇順 降順

印刷日 令和01年10月17日 日 < 今日 > 消去 PDFファイル

印刷ページ すべて ページ指定 項目番号印刷

抽出条件

対象期間 令和01年09月01日 日 < 今日 > ~ 令和01年09月01日 日 < 今日 >

記入者 []

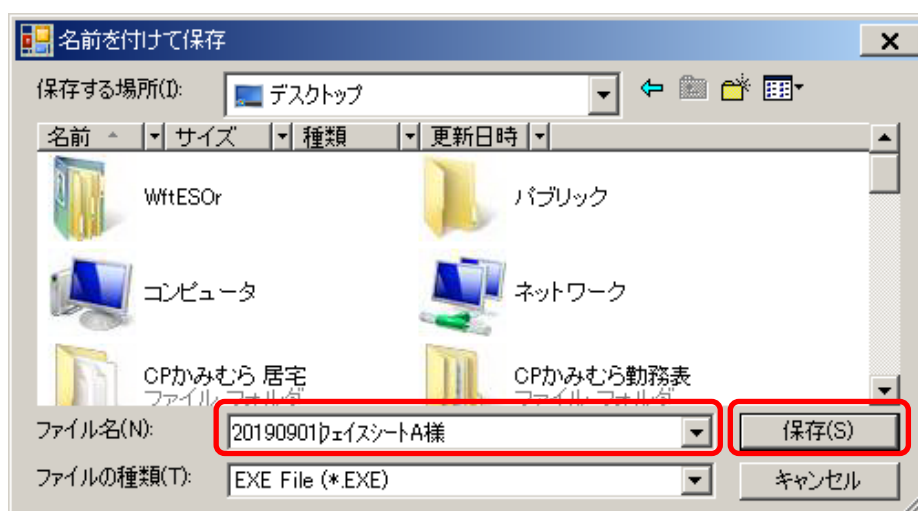
抽出対象 自事業所のみ 他事業所のみ すべて

出力対象 該当するすべての利用者 利用者を選択する
 利用者を指定する 00001784 ▼ A様

5、「PDF形式」



6、任意のフォルダー（デスクトップ等）を選択→ファイル名「日付 フェイスシート 氏名」を入力し「保存」



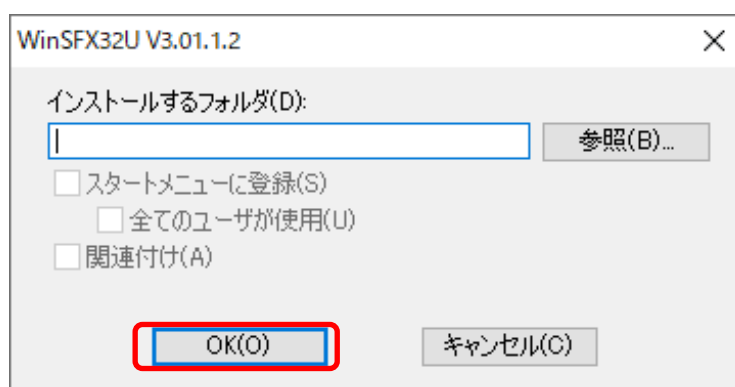
7、任意のフォルダーに圧縮ファイルとして保存されます。



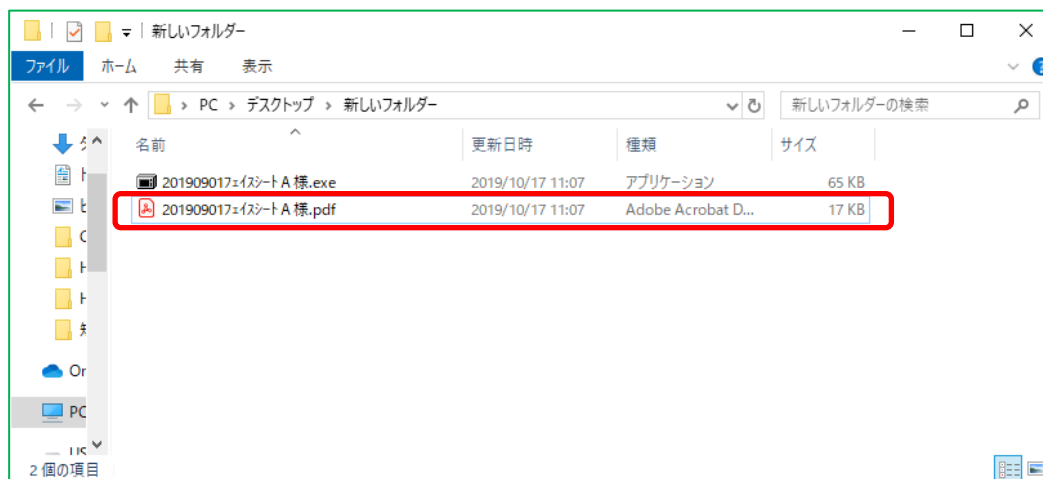
8、圧縮ファイルの解凍については、該当ファイルをダブルクリック



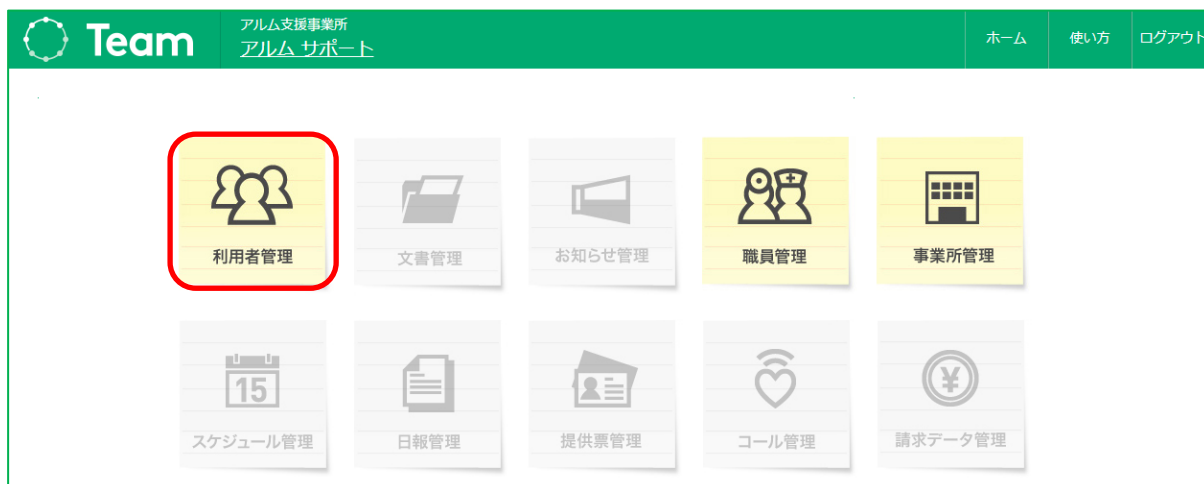
9、「OK」



10、処理が終了すると「PDF」ファイルが作成されます。元の圧縮ファイルは削除して頂いて構いません。



1 1、Team を起動→「利用者管理」



1 2、「検索」→該当利用者「利用者詳細」→「編集」

メニューを開く

利用者詳細

あるむ はなこ (アルム ハナコ) 女性
 1914年(大正03年)10月18日 (105歳)
 連携状態：有効
 同意状態：同意
 表示状態：表示

利用者詳細 | カレンダー | 経過観察 | 書類一覧 | 検査評価 | 認知症評価 | ノート | 温度板 | ←一覧へ戻る

フェイスシート

基本情報 編集

最終更新者：allm demo [2019年01月24日(木) 11:46]

	住所	
	電話番号	自宅 携帯 FAX
	患者コード	
	利用者コード	
	飲酒	未選択
	喫煙	未選択
添付ファイル		

あるむ はなこ (アルム ハナコ) 女性
 1914年(大正03年)10月18日 (105歳)
 TeamID: BBNNALNYBWGGXG7G

連携状況

仕事・経済状況・生活状態

性格・趣味

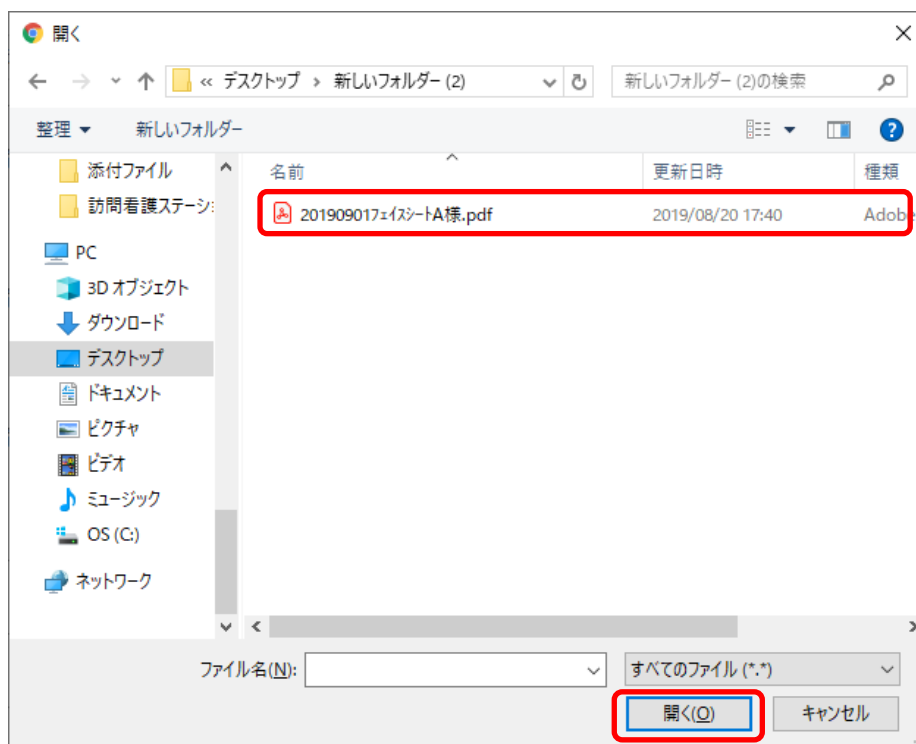
特記事項

1 3、編集画面にて下にスクロール→「添付ファイル」欄にて添付ファイル1（1 つ目が登録済の場合は2へ）→ファイルを選択

※履歴として3回まで登録可能です。以降が1番古いものを削除し新たなシートを登録。

The screenshot shows a web form with several sections. The '添付ファイル' (Attachments) section is highlighted with a red box and contains three input fields labeled '添付ファイル 1', '添付ファイル 2', and '添付ファイル 3'. Each field has a 'ファイルを選択' (Select file) button. Below this section are radio buttons for '表示/非表示' (Show/Hide) and '[allm] への情報公開' (Information disclosure to [allm]), with '公開' (Public) selected. There is also a '死亡情報' (Death information) section with a '死亡日' (Date of death) field and a calendar icon. At the bottom, there is a '特記事項 (300字)' (Remarks) text area with a character count of 300. The form has '戻る' (Back) and '更新' (Update) buttons at the bottom.

1 3、任意フォルダー内の該当者の PDF ファイルを選択→「開く」

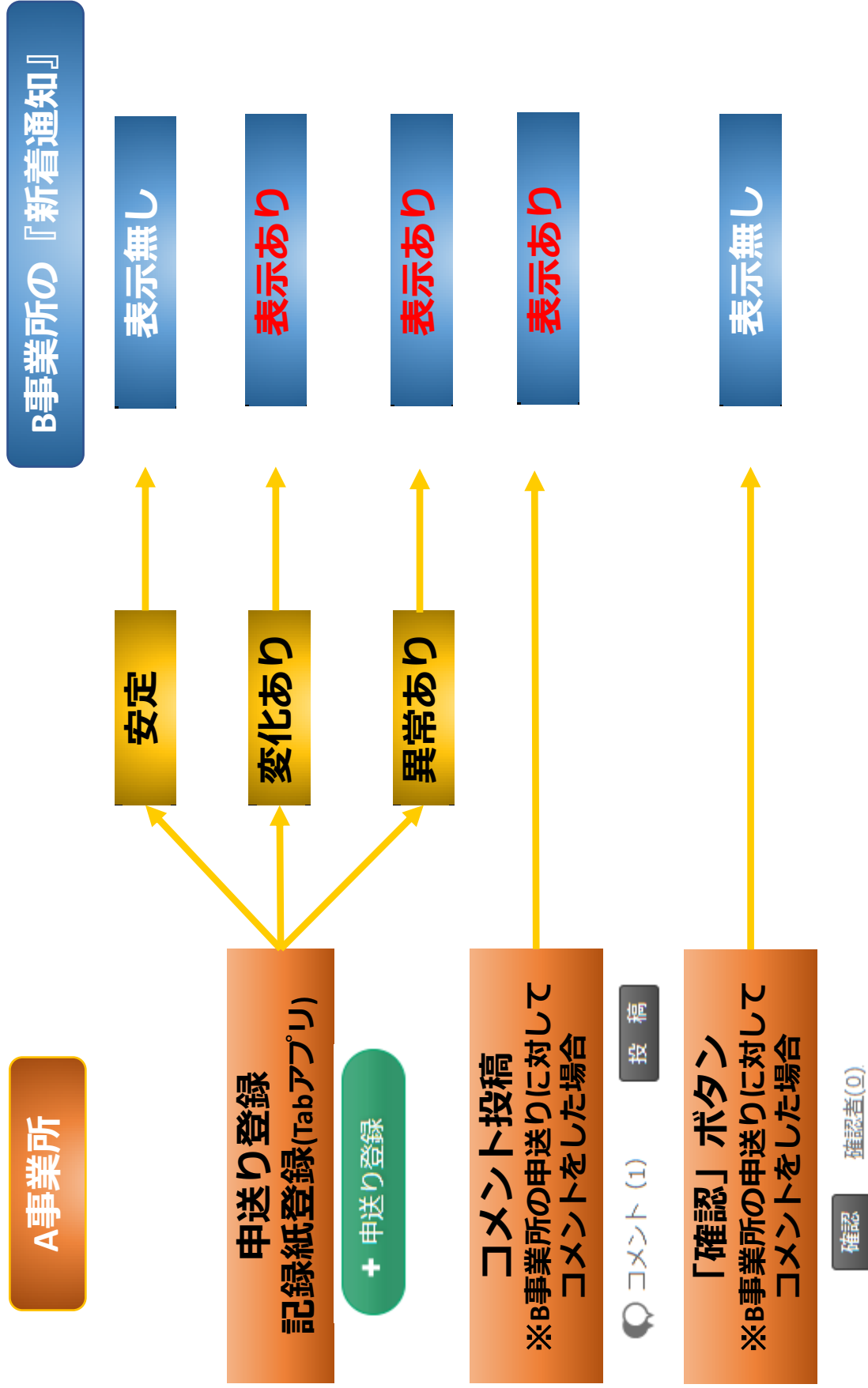


14、ファイル名「日付 フェイスシート」 → 「更新」

喫煙	未選択 ▾
添付ファイル	添付ファイル 1 <input type="text" value="20190901フェイスシート"/> <input type="button" value="ファイルを選択"/> 20190901フェイスシートA様.pdf
	添付ファイル 2 <input type="text"/> <input type="button" value="ファイルを選択"/>
	添付ファイル 3 <input type="text"/> <input type="button" value="ファイルを選択"/>
表示/非表示	<input checked="" type="radio"/> 表示 <input type="radio"/> 非表示
【allm】への情報公開	<input type="radio"/> 公開 <input checked="" type="radio"/> 非公開
死亡情報	死亡日 <input type="text" value="yyyy-mm-dd"/> <input type="button" value="📅"/>
特記事項 (300字)	<input type="text"/> 残り字数 : 300字
<input type="button" value="戻る"/> <input checked="" type="button" value="更新"/>	

～フェイスシートの変更が生じた場合は、都度上記方法にて履歴登録願います。～

「新着通知」表示条件



※申し送りの編集にて「安定」から「変化あり」「異常あり」で登録し直した場合は新着情報に表示されず。

看護記録・申し送りにて
状況「変化あり」「異常
あり」は、新着通知に表
示されます。

「確認」のみは、
新着通知には表示
されません。

2019年10月18日 (金) 12:00 ★★★★★
投稿日時：2019/10/18 12:04
確認 確認者(2)

計測時刻	体温 (°C)	脈拍 (回/分)	最高血圧 (mmHg)	最低血圧 (mmHg)	SpO2 (%)
初 12:00	36.4	55	85	58	97

バイタルサイン著変なし。10/10~17夜間不穏2回ほどあり、エピリアファイ使用しています。

投稿 展開する

訪問看護側にて編集ボタ
ンで「変化あり」「異常
あり」で更新登録した場
合は新着情報に表示され
ます。。

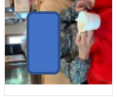
「投稿」にてコメ
ントを記載した場
合は、新着通知に
表示されます。



2019年10月18日 (金) 11:47 ★★★★★
投稿日時：2019/10/18 11:49
確認 確認者(1)

計測時刻	体温 (°C)	脈拍 (回/分)	最高血圧 (mmHg)	SpO2 (%)
初 -	-	77	-	23

10月9日(水)初回訪問診療
本人
ケアマネジャー 涌井さん
次女
次女の夫
緊急ケアカンファレンス
送信します
確認出来たらご連絡ください



投稿 展開する

● ケアプラン 登録手順

～株式会社ワイズマン社システムにてケアプランを作成している場合～

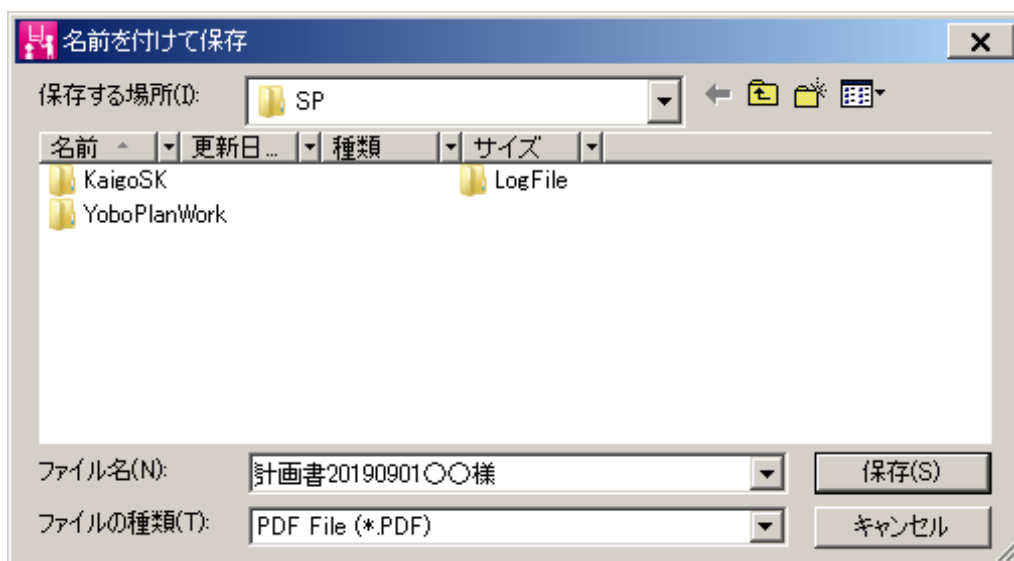
1、居宅サービス計画書作成画面→「印刷」

この画面は「居宅サービス計画書」の作成・編集画面です。上部には「ヘルプ」「登録」「印刷」「削除」「閉じる」のボタンがあります。中央には「印刷」ボタンが赤い枠で囲まれています。画面下部には「印刷可能行数」や「印刷可能日」などの情報が表示されています。

2、計画1～3を出力する場合、「全選択」→「ファイル出力」

この画面は「居宅サービス計画書」の出力設定画面です。上部には「プレビュー」「印刷」「ファイル出力」「出力設定」「閉じる」のボタンがあります。中央には「ファイル出力」ボタンが赤い枠で囲まれています。画面下部には「出力対象」のリストがあり、「全選択」が選ばれています。また、「印刷日」と「説明者」の入力欄も確認できます。

- 3、ファイル名：「計画書 20190901〇〇様」など識別できる名称で登録→「保存」
※保存されたファイルは、C:¥ASPwise¥SP フォルダーに格納されます。デスクトップにショートカットを設定する事をお勧め致します。



- 4、Team を起動→「利用者管理」



5、「検索」→該当利用者「書類一覧」

利用者書類一覧

Team アルム支援事業所 アルム 太郎

メニューを開く

相川 はなこ (アイカワ ハナコ) 女性
1935年(昭和10年)03月11日 (84歳)
連携状態: 有効
同意状態: 同意
表示状態: 表示

医療機関へ連絡

利用者詳細 | カレンダー | 経過観察 | **書類一覧** | 評価評価 | ノート | 温度板 | 一覧へ戻る

書類一覧

主治医意見書 + 追加

- 主治医意見書 (リクルート 遠藤) 報告日: 2019/02/28 [編集]

処方箋 + 追加

- 処方箋 (アルム 看護師 / アルム訪問看護ステーション) 報告日: 2019/07/30
- 処方箋 (アルム サポート / アルム訪問看護ステーション) 報告日: 2019/06/24
- 処方箋 (アルム サポート / アルム訪問看護ステーション) 報告日: 2019/06/24
- 処方箋 (アルム サポート / アルム訪問看護ステーション) 報告日: 2019/06/24
- 処方箋 (アルム サポート / アルム訪問看護ステーション) 報告日: 2019/06/24
- 処方箋 (アルム サポート / アルム訪問看護ステーション) 報告日: 2019/06/24
- 処方箋 (アルム サポート / アルム訪問看護ステーション) 報告日: 2019/06/24

5、「居宅サービス計画書」右の「+追加」

利用者書類一覧

薬剤情報提供書 (アルム デモ / アルム医院) 報告日: 2019/09/01

薬剤情報提供書 (リクルート 遠藤) 報告日: 2019/02/28 [編集]

居宅サービス計画書 + 追加

居宅サービス計画書 (アルム デモ) 報告日: 2019/09/01 [編集]

訪問看護計画書

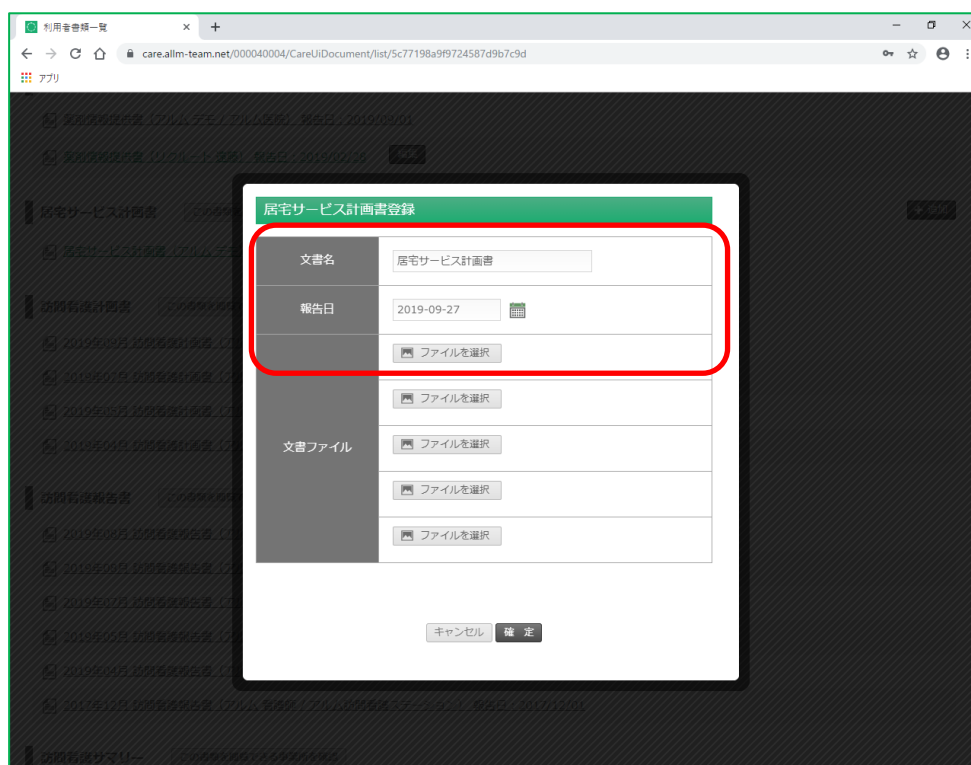
- 2019年09月 訪問看護計画書 (アルム 看護師 / アルム訪問看護ステーション) 報告日: 2019/09/30
- 2019年07月 訪問看護計画書 (アルム 看護師 / アルム訪問看護ステーション) 報告日: 2019/07/03
- 2019年05月 訪問看護計画書 (アルム 看護師 / アルム訪問看護ステーション) 報告日: 2019/05/28
- 2019年04月 訪問看護計画書 (アルム 看護師 / アルム訪問看護ステーション) 報告日: 2019/04/01

訪問看護報告書

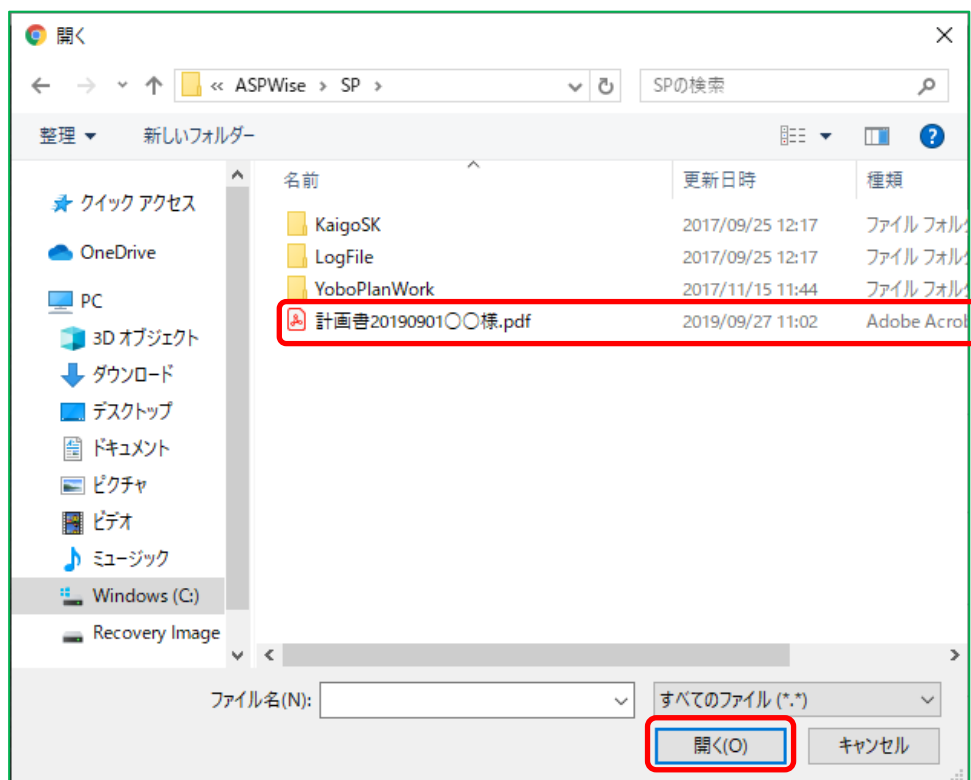
- 2019年08月 訪問看護報告書 (アルム 看護師 / アルム訪問看護ステーション) 報告日: 2019/09/25
- 2019年08月 訪問看護報告書 (アルム 看護師 / アルム訪問看護ステーション) 報告日: 2019/08/23
- 2019年07月 訪問看護報告書 (アルム 看護師 / アルム訪問看護ステーション) 報告日: 2019/07/04
- 2019年05月 訪問看護報告書 (アルム 看護師 / アルム訪問看護ステーション) 報告日: 2019/05/28
- 2019年04月 訪問看護報告書 (アルム 看護師 / アルム訪問看護ステーション) 報告日: 2019/04/11
- 2017年12月 訪問看護報告書 (アルム 看護師 / アルム訪問看護ステーション) 報告日: 2017/12/01

訪問看護サマリー

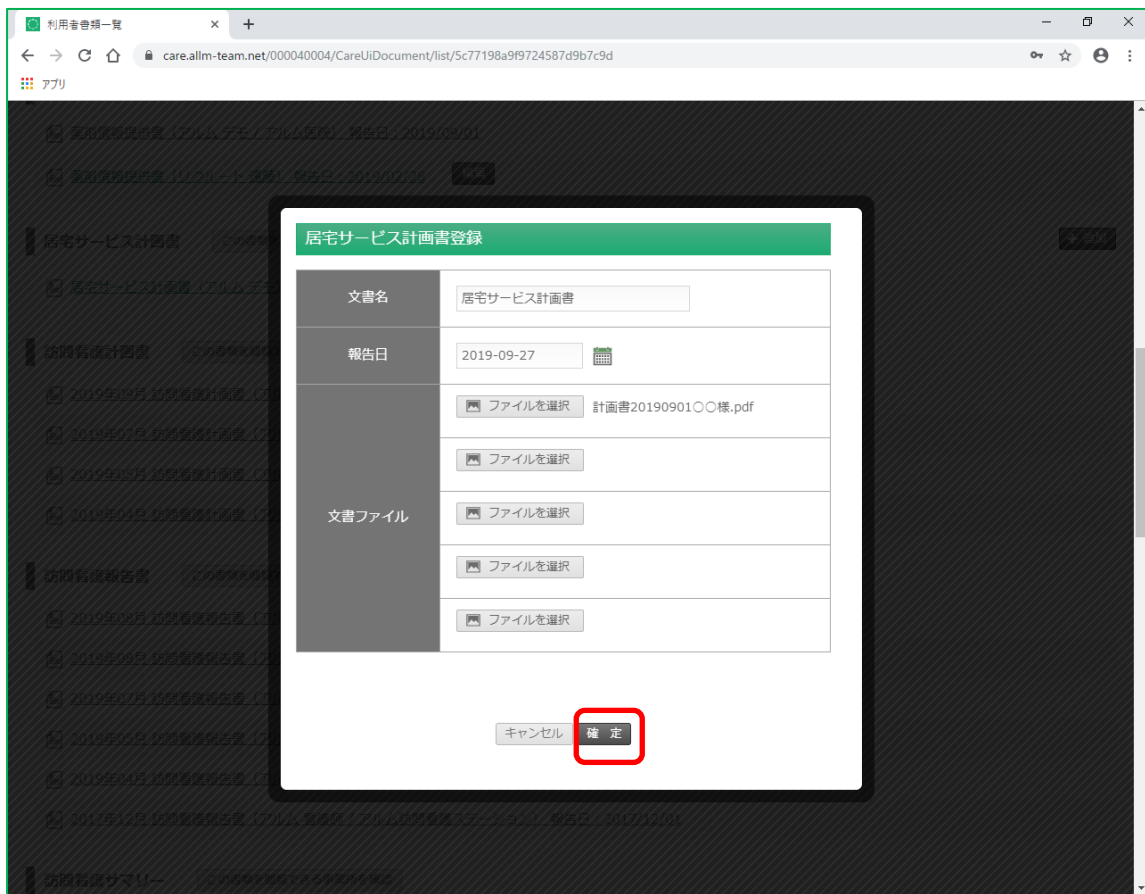
6、「文書名」: 任意、「報告日」: 計画作成日→「ファイル選択」



7、該当ファイルを選択→「開く」



8、「確定」で登録完了となります。



うおぬま・米ねっとシステム運用 お問い合わせ先

N P O 魚沼地域医療連携ネットワーク協議会 事務局

住所：〒949-7302 南魚沼市浦佐4132番地 魚沼基幹病院内

TEL：025-788-0485

fax：025-788-0508

メール：iryoutaisaku@soleil.ocn.ne.jp

URL：<http://uonuma-mynet.org/>

株式会社アルム

TEL：025-788-0485

fax：025-788-0508

不具合などのお問合せ先

- ・ 一次総合窓口 03-6418-3017(サポート専用)
平日10:00~18:00 kaigo-help@pjt.jp (サポート専用 24時間)
Chatwork「うおぬま・米ねっと事務局」
→受領後に(株)アルム佐野/川村から電話にて詳細確認対応
- ・ ID-Linkサポートセンター support@mykarte.com (サポート専用 24時間)
0138-22-7227(サポート専用)
平日 9:00~12:00、13:00~17:00 (土日、祝日、年末年始を除く)
スタッフが在社していない時間帯は、ご用件をお聞きした後、折り返し(株)エスイーシーより詳細確認対応

・うおぬま・米ねっと「Team」妻有地域運用マニュアルについてのお問合せ

十日町市中魚沼郡医師会 TEL：025-752-3606

fax：025-750-1422

妻有地域うおぬま・米ねっと運用ルール策定委員会 コアメンバー会議

■ 委員名簿

役 職	氏 名	所属機関
委 員 長	山 口 義 文	十日町市中魚沼郡医師会会長
副委員長	松 村 実	妻有地域包括ケア研究会会長
委 員	富 田 浩	十日町市中魚沼郡医師会副会長
〃	上 村 斉	つまり医療介護連携センター長
〃	吉嶺 文俊	新潟県立十日町病院院長
〃	兼 藤 努	新潟県立十日町病院診療部長
〃	鈴 木 裕	魚沼薬剤師会十日町市中魚沼郡支部長
〃	小 林 良久	十日町市医療介護課長
〃	渡 辺 隆之	十日町市医療介護課医療連携係長
〃	鈴 木 正人	津南町福祉保健課長
ベンダー	佐 野 裕	(株)アルム
事務局長	高 橋 林 市	十日町市中魚沼郡医師会事務局
専任職員	庭 野 敦子	十日町市中魚沼郡医師会 つまり医療介護連携センター
専門職員	波 形 千 恵 子	十日町市中魚沼郡医師会 つまり医療介護連携センター