

地域連携パス
『私らしい暮らしの手帳』

活用マニュアル

Ver.2 2021年6月

1. 地域連携パスとは？

地域連携パスは障がい者の在宅生活における希望や困りごとに対し、必要な支援と連携を提供するものです。利用者の意志や行動に伴い、関係機関のスタッフそれぞれが生活障害や病状対処の助言などを手帳に記載します。就労訓練での具体的支援や生活習慣病の改善にも一定の効果を得ています。

地域連携パスは利用者自身が所持しますので、いつでも手帳を見直せ、関係機関への提出も可能です。地域連携パスを継続して活用することで暮らしや体調を整え、より充実した毎日を過ごすと同時に関係機関スタッフの連携強化を目指しています。

《 地域連携パスシートのダウンロード先 》

牧和会webサイトトップページ（左下）の地域連携パスサイトからダウンロードできます。

ページ説明に添ってダウンロードしてください。

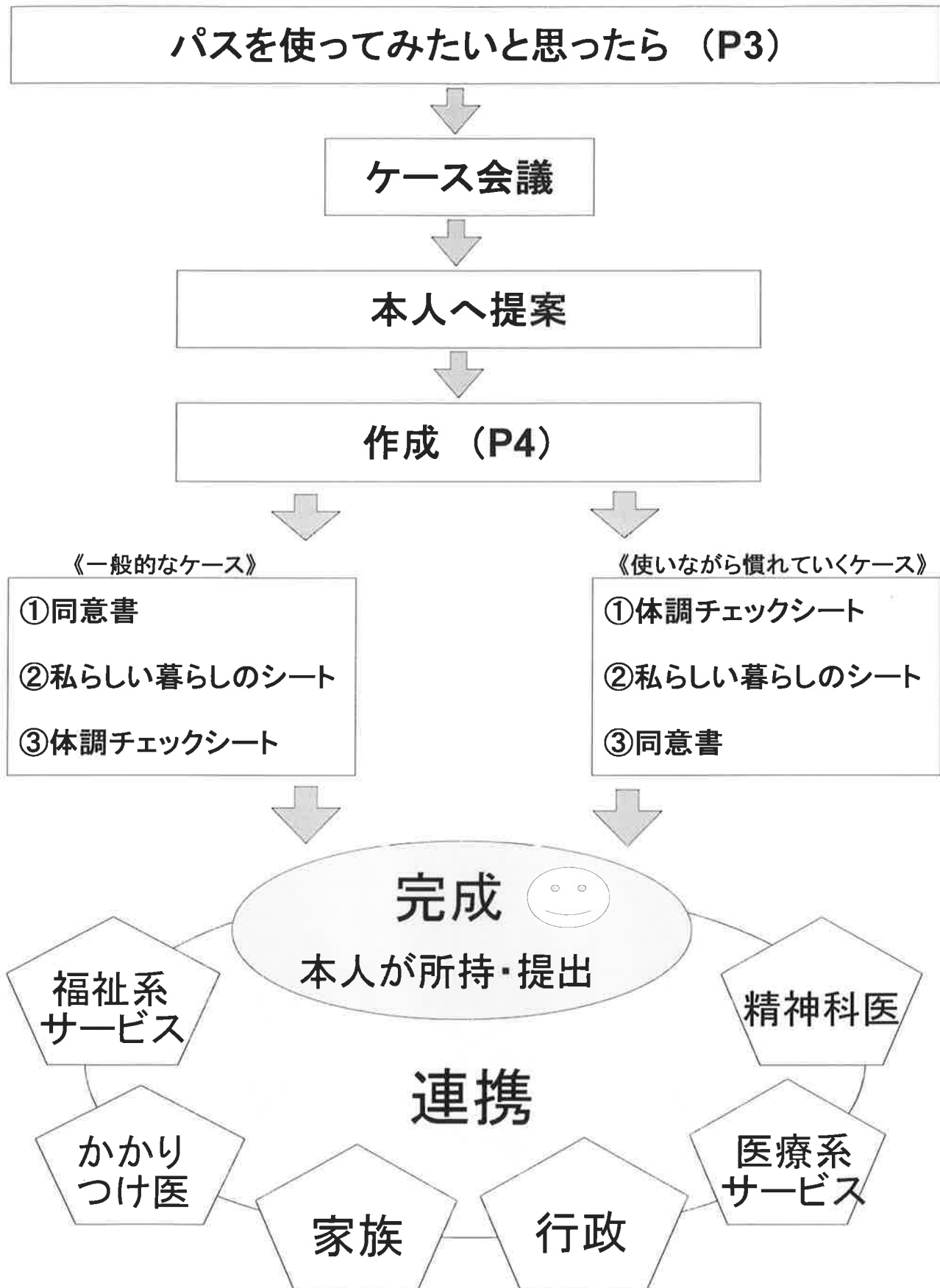
●地域連携パス webサイト

<https://www.maki.or.jp/renkeipas>



筑紫地区の各市役所ホームページからもダウンロードできます。

2. 地域連携パス完成までの流れ



3. 地域連携パス作成の準備

①使ってみたいと思ったら・・・

利用者にかかわるスタッフと検討して下さい。

- かかりつけなど、連携先がある人
- パスファイルを管理できる人
- ムンテラ(病名や症状)を受容している人
- スタッフとの信頼関係がある人
- 今よりも良くなりたい、と自分でも努力する人

地域連携パスは上記の方々に提案できます。

②利用者への提案

利用者と信頼関係のある身近なスタッフが提案します。

「自分のことを自分自身やスタッフがよくわかり、体調や暮らしを整えるヒントになります。」と説明すると、

利用者もスタッフも気楽に取り組めます。

③作成期間と記載方法

作成および完成までの期間には個人差があります。

利用者が主体的に作成できるペースで進めて下さい。

手書きでもパソコン入力でも構いません。利用者の希望を確認して進めてください。

4. 地域連携パス作成時のポイント

① 同意書（記載例）

《同意書》

この”私らしい暮らしの手帳”はご本人の暮らしをサポートするためのものです。ご自身の希望や暮らしの中での困りごとを整理し、自身できること・スタッフが支援することを明確にします。また関連機関とのより個別的な情報共有の手帳として活用できます。

しかし同時に大切な個人情報に記載されている手帳でもあります。ご自身でしっかり管理・保管してください。万一、第三者に情報が漏れるようなトラブルが生じても、

機関名
（ ○○○ 作業所 ）では
一切の責任が負えないことをご了承下さい。
なお破損等での再発行は可能です。遠慮なくお申し出下さい。
（外側のファイルは自己負担となります。）

上記内容に同意します。

平成 26年 3月 31日

ご本人サイン
_____ ○○ 太郎 _____

スタッフサイン
_____ 永○ ○子 _____

筑紫地区地域自立支援協議会 地域連携パス部会

**** 記載・説明のポイント ** ** ** ****

1. 同意書の内容を全て読みます。利用者が同意されれば直筆サインを、説明したスタッフもサインをします。以降は利用者が手帳を所持できます。

② 私らしい暮らしのシート（記載例）

私らしい毎日や暮らしの希望をお書きください。

希望に向けてご自身で取り組めることをお書きください。

スタッフやご家族に手伝って欲しいことをお書きください。

調子がよくないときの状態や早めに回復するための方法をお書きください。

私らしい暮らしのシート 3月 (NO.1)

《私らしい毎日(私の希望)》

- 熟眠したい
- 気持ちが安定して仕事ができるようになりたい
- 糖尿病がひどくならないようにしたい

《私が工夫すること・頑張ること》

- 少し運動する
- 作業所の前日は22時には寝る
- ゆっくり過ごす時間を作る

《スタッフやご家族に手伝って欲しいこと》

- 私のペースを見守ってほしい
- 困ったときは話をきいてほしい
- あまり注意しないでほしい

《不調のサインと解決策》

調子がよくない時のサイン

- 不眠(何度も目が覚めてしまう)
- 心がザワザワする。高ぶる。食べ過ぎる
- 混乱しやすくなる

そんな時はどうするか

- 1 不眠の薬をのむ
- 2 自分の調子が良くないことをスタッフに早めに伝える
- 3

*** 記載・説明のポイント ***

1. 利用者が書きやすい項目からでかまいません。
2. "私の希望"は否定せず、利用者の現実的な取り組み"私がすること"につながるよう支援します。

※ 内は作成時の声掛け例です。

お名前 ○○ 太郎

《スケジュール》

月	運動(30分)	22時には寝る	
火	作業所		
水	ゆっくり過ごす	22時には寝る	洗濯をする
木	作業所		
金	運動(30分)		
土	診察(月1回) 訪問看護(毎週)	薬のセットを手伝ってもら	
日	ゆっくり過ごす		

1週間のスケジュールや暮らしのポイントをお書きください。

”私は”のあとの空白には病名を記載します。以下は病気の症状や配慮してほしいことを記載し、かかりつけ医やスタッフの理解を得ましょう。

あなたが信頼しているスタッフの名前をお書きください。今後、相談や連携で中心となるスタッフです。

《かかりつけ医へのお願い》

- A内科 092-123-11×1 2週間に1回
 私は 統合失調症 の以下のような症状があります。
・ がんばり過ぎると不眠や気分が高まってしまいます
・ 会話中は緊張してしまい、話の内容を忘れやすいです
 配慮して頂くとうれしいこと
大事なことはくりかえして説明して欲しいです

《手帳作成協力・相談者》 相談者との情報交換はご本人の了解を得て下さい。

- B病院(主治医) 092-123-22×2
 ○○○作業所(永○ ○子) 092-123-33×3
 C訪問看護()

筑紫地区地域自立支援協議会 地域連携パス部会

3. 不調のサインや対処・かかりつけ医へのお願いは
自覚症状(本人の表現)を尊重しましょう。

4. 私らしい暮らしのシートが書けないとき⇒Q&Aへ

③ 体調チェックシート（記載例）

体調チェックはあなたがチェックしたいタイミングで行ないましょう。スタッフから勧められたときはぜひチェックしてみましょう。

”希望の実現”とは希望の達成度や充実感を表わします。

《体調チェックシート》

	こころの調子	からだの調子	暮らし	人付き合い	希望の
3月1日	60%	80%	70%	70%	65'
3月14日	良い	普通	悪い	悪い	悪い
3月31日	○	×	△	◎	△
月 日					
月 日					

ご自身の体調確認をしましょう。体調確認の結果をスタッフと振り返りま

- ** 記載・説明のポイント ******
1. 体調チェックは利用者の好む記号で行ないます。
（%や良普悪や○△×や絵文字など）
 2. 体調チェックの項目を変更したいとき⇒Q&Aへ

※ 内は作成時の声掛け例です。

お名前 ○○ 太郎		
実現	具体的に	スタッフより
%	たべすぎる	少し気分が高いようです。睡眠に注意して夜はゆっくりペースで過ごしましょう。(作業所 永○)
ハ	洗濯ができなくなっている	訪問看護のときに一緒にしましょう。少しハイペースで過ごしていたようです。がんばりすぎないように。(訪問 ○○)
、	まだ少し身体はきつい。	採血結果 血糖値少し上がっています。 (A内科)

しょう。 スタッフは今必要なアドバイスをスタッフコメント欄に記載してください。
筑紫地区地域自立支援協議会 地域連携パス部会

”具体的に”の欄には医師やスタッフに聞きたいことや伝えたいことを自由にお書きください。

スタッフ欄にはあなたの体調に合わせた、助言を記載します。

3. スタッフ欄には支持的コメントやケアプランを記載します。利用者がひとりで見直すことも多いので、簡潔でわかりやすい言葉で記載しましょう。

5. 困ったときは(Q & A)

Q1. 暮らしのシートが書けない

⇒ 書けない理由は様々ですが、依存が強いケースや自己開示が不安なケースなどが考えられます。経過をみながら継続か中止か慎重に評価します。スタッフが記載を代行することは控えましょう。

Q2. 体調チェックシートの項目を変えたい

⇒ 利用者の個別性に対応して下さい。
活用しやすいように必要な項目のみとすることも可能です。

(睡眠・イライラ・薬を服用した時間・傷の具合など)

Q3. 体調チェックの頻度は？

⇒ 活用していくと適切な頻度がわかってきます。
利用者や関係機関スタッフとよく話しながら頻度を調整しましょう。そのやりとりが利用者の暮らしの力や病気と付き合う力を高めていきます。

Q4. 問い合わせ先は？

⇒ 患者情報については『私らしい暮らしのシート』右下の《手帳作成協力・相談者》へご連絡ください。
地域連携パス活用に関する問い合わせは筑紫地区地域自立支援協議会地域連携部会までご連絡ください。(P10の枠内をご参照ください。)

地域連携パス『私らしい暮らしの手帳』のご説明

この手帳には、ご本人の暮らしの希望・症状への対処・関係機関への依頼などが記載されています。作成協力者および相談者はその記載をもとに、ご本人が”私らしく暮らすため”の取り組みをサポートしています。関係機関がご本人を中心に協力・連携しあう手帳でもあります。

手帳の内容は

- 手帳を利用・自己管理することの同意書
- 暮らしの希望や症状への対処など、ご自身の理解を深めたシート
- 日々の体調チェックと対処・スタッフのコメントが記載されたシートから構成されています。

ご本人が受診先や関係機関の窓口に提出したとき、ご多忙かと存知ますが、ぜひ手帳をご覧ください。手帳には困っていることやたずねたいことなど、“ご本人の声”が記載されています。

ご本人が”私らしい暮らし”に近付くためのコメントがあればぜひ、体調チェックシートのスタッフコメント欄をご活用ください。

平成26年3月
筑紫地区地域自立支援協議会
地域連携パス部会

※『私らしい暮らしの手帳』活用に関する問い合わせ先

〒818-0066
筑紫野市永岡976-1
医療法人牧和会 牧病院 地域連携室
TEL 092-922-2853
FAX 092-922-5313
担当者 佐々木香月 sasaki-k@maki.or.jp
前田秀和 maeda-h@maki.or.jp

※実際のご本人の情報等は「私らしい暮らしのシート」≪手帳作成協力者・相談者≫までご連絡頂きます様何卒よろしくお願い致します。

初めて地域連携パスを連携先に提出するとき、この用紙を活用すると便利です。体調チェックシートに依頼文を記載する・連携先に電話を入れるなどの連携方法もあります。利用者と話し合い、一番良い方法を選択してください。

～ 作成者 ～

筑紫地区地域自立支援協議会 地域連携パス部会

就労継続支援B型事業 さるびあ作業所

就労継続支援B型施設 和楽えのき

筑紫地区地域活動支援センター つくしぴあ

筑紫地区地域活動支援センター ピアッツァ桜台

筑紫野市健康福祉部生活福祉課 障害者福祉担当

筑紫野市社会福祉協議会 介護保険担当

はまゆうワークセンター大野城

福岡県筑紫保健福祉環境事務所 健康増進課精神保健係

牧病院

みぎわ工房

やまもも相談支援センター