

「わたしのリハビリ手帳」の運用マニュアル

(20200401修正版)

今回の初版リハビリ手帳は平成28年9月1日を基準日として当面の間、各施設の入院、通所利用者等に、現在のサービス利用状況をご記入の上、「文書3 かかわりを持たれる方へ」とともにご本人及び家族にお渡しください。

なお、後日改めて配布の状況や利用状況をお聞きしたのち、手帳の記載内容の見直しを行う予定です。

つきましては、貴施設での配布数をおまとめいただき、リハビリ手帳作成委員会委員にご報告ください。(文書5 配布集計表を活用してください)

配布時に使用する文書は以下の通りです。この文書2、文書3とともに、リハビリ手帳をご利用者様にお渡しください。

記

1 業務内容

- (1) 手帳の4ページ目「入院・入所した施設名」欄に貴施設名を記載
- (2) 1ページ目「私のリハビリ手帳について」の内容を説明
- (3) 文書3を合わせて渡す
- (4) 集計表を活用して配布数を報告する

2 配布物

- ・私のリハビリ手帳
- ・文書1 理学療法士各位宛 配布依頼文書
- ・文書2 リハビリ手帳をご利用される方ご本人・ご家族の方々へ
(手帳に記載していますが、適時使用してください)
- ・文書3 関わりを持たれるの方々へ (手帳とともにお渡しください)
- ・文書5 配布集計表

3 内容に関する問い合わせはメールで

office@pt-kanagawa.or.jp まで

(事務担当は、リハビリ手帳作成委員会 連絡先は士会事務局 045(326)3225)

理学療法士 各位

公益社団法人 神奈川県理学療法士会

会長 佐藤 史子

「わたしのリハビリ手帳」配布依頼について（依頼）

リハビリ手帳作成にご理解ご協力を賜りましてありがとうございます。

さて、このリハビリ手帳の目的は、2つあります。ひとつは、利用者様自身の記録として所持していただくということ、もうひとつは、転院時や施設入所の際、利用者様や家族が関係者に手帳を見せ、ご自分の記録を途切れることなく伝達するという事です。

そのため、リハビリ手帳は、あくまで本人または家族がその利用による連携したサービス展開を望む時にお渡しします。決して全ての方に対してお渡ししたり、その使用を強要するものではありません。

リハビリ利用者に関わる担当者の方々をお願いしたいのは、初めにお渡しする際リハビリ手帳への記入していただくのはもちろんですが、所持する目的（自分の記録とし関係者に伝えていく）を説明していただきたいということです。

ぜひ、リハビリ手帳の意義をお伝えいただいて、利用をお勧めしてください。

事業の問い合わせ先

各ブロックのリハビリ手帳作成委員会にお問い合わせください。

また、手帳の不足等については、下記のアドレスまで

(E-mail: office@pt-kanagawa.or.jp)

(令和2年4月1日作成)

わたしのリハビリ手帳をご利用される方ご本人・
ご家族の方々へ

このリハビリ手帳は、病気やケガで体に障害を持たれている方やそのご家族に対して、地域における適切な保健、医療、福祉、介護などのサービスを、入院・入所されている方は退院・退所された時から、また、ご家庭で生活されている場合でも、適切に提供できるようにするための大切な情報源です。

病院、診療所、施設でリハビリを受ける場合は、担当の理学療法士にこの手帳をお渡しして、記入していただきましょう。

また、訪問サービス（ヘルパーさん、訪問看護師さんなど）を受けている場合にも手帳を見せて記入して頂きましょう。

（この手帳にお問い合わせがありましたら、一旦配布した理学療法士にお聞きください。後日、担当者を通してお答えします。）

（令和2年4月1日作成）

各 位

公益社団法人 神奈川県理学療法士会

会長 佐藤 史子

関わりを持たれる方々へ

(病院, 診療所, 施設および介護・福祉サービスを担当する方々へ)

地域において、ご本人とそのご家族に適切なサービスを、中断なく継続して提供できるようにするためには、様々な情報と適切な連携が必要です。

- ① お手数でも、ご本人かそのご家族がこのリハビリ手帳を持参した場合には、お気づきの点等、必要事項をご記入ください。(例 リハビリの実施状況欄 など P5)
- ② 訪問サービスを実施した場合には、この手帳をご覧になり、お気づきの点等、必要事項をご記入ください。
- ③ 介護保険サービスをご利用されている方に対しても、担当者としてお気づきの点をご記入ください。(例 担当の居宅介護支援機関欄など P6)
- ④ 介護保険以外のサービスをご利用されている方も、ぜひご活用ください。

この手帳の目的は、2つあります。ひとつは、利用者様自身の記録として所持していただくということ、もうひとつは、転院時や施設入所の際、利用者様や家族が関係者に手帳を見せ、ご自分の記録を途切れることなく伝達するということです。

以上の意義をご賢察くださいますと、ご記入にご協力いただきますよう、お願い申し上げます。

この手帳に関する問い合わせ先

リハビリ手帳作成委員会 宮川

office@pt-kanagawa.or.jp

電話 045-326-3225

(令和2年4月1日作成)