

通所サービス提供者と利用者家族間における 連絡ノートの形式と記載実態

Forms and Contents of Notebooks Utilized Between Elderly/families and
Day-Service Providers

新田 静江, 望月 紀子, 清水 祐子, 上村 奈美
NITTA Shizue, MOCHIZUKI Noriko, SHIMIZU Yuko, UEMURA Nami

要 旨

通所サービス提供者と利用者家族間で使用されている連絡ノートの形式と記載実態を明らかにすることを目的に、通所サービスと訪問看護の併用利用者50事例の過去1か月分の連絡ノートの複写をデータとした。その結果31か所の通所サービスで27種の形式があり、家族が記載する項目、通所サービス提供者が記載する項目と自由記載欄があり他サービス提供者記載欄のないものが最多であった。大半の通所サービス提供者はバイタルサイン・日常生活動作項目と状態・生活状況を、一部家族が日常生活動作項目とお礼と生活状況を記載しており、サービス利用回数・期間と家族記載率に関連はみられなかった。この調査から、通所サービス事業者が独自形式のノートを用い他サービス提供者との連携には活用していない実態があった。今後は連絡ノートを情報交換に活用し得る形式、家族支援に活用できる記載能力の習得、サービス計画の検討資料としての活用等が課題であろう。

The purpose of this study was to examine the forms and contents of notebooks utilized between elderly/families and day-service providers. The subjects included 50 elderly receiving both day-services and home-health nursing. The data used were photo copies of notebooks written in the past month. At 31 day service agencies, 27 forms of notebooks were utilized. The majority of notes contained closed-ended items and unstructured reports for day-service providers and elderly/family, but not for other service providers. Most families checked items about ADL and wrote their appreciations as well as the general condition and living situation of the elderly at home. Most day-service providers checked items of VS and ADL, and described the general condition and interaction of the elderly during day-services. ANOVA revealed no significant relation between the frequency or length of day-services and the frequency of documentations written by the families. These findings indicate that the forms of notebooks used by day-service agencies vary widely and these agencies utilize them for providing information to the elderly/families, but not for providing or exchanging information among service providers for home health. The study suggests the need to develop a handy notebook to exchange information among the elderly/families and agencies, to educate care providers in order to acquire the skills necessary for effective documentation, and to use the contents of notebooks as assessment data for a care plan.

キーワード 通所サービス, 高齢者, 家族, 連絡ノート
Key Words Day-service, Elderly, Family, Notebook

. はじめに

現在、介護保険制度における居宅サービス利用者は255万人以上に漸増しており、その多くが16種類の介護保険サービスの中から訪問サービスと通所サービスなどの複数のサービスを選択利用している¹⁾。居宅サービス

受理日：2005年7月30日

山梨大学大学院医学工学総合研究部：Interdisciplinary
Graduate School of Medicine and Engineering, University
of Yamanashi

提供には多様な専門職が関わっており, これらの専門職と利用者家族間における情報提供や情報交換に連絡ノートが用いられているのが一般的である²⁾³⁾。

居宅サービス事業者と利用者家族間で使用されている連絡ノートについて, 田中⁵⁾は, 県内事業者間における連携・協働促進を目指して作成した「看護情報提供書」の活用により, 利用者に関する情報収集と交換が円滑になっていると報告している。谷本⁶⁾と山本⁷⁾は, 医療施設勤務の看護師が家族に対する「連絡ノート」を作成し情報提供した結果, 家族の介護意欲を促進しえた1-2事例を紹介している。いずれの場合もサービス提供者が記載しており, 利用者家族自身は記載者とはなっていない。

利用者家族と事業者双方が記載する連絡ノートについて, 「居宅サービス記録研究会」⁴⁾では, 現状の問題を明らかにした上で, 利用者家族と事業者間で情報を共有し重複記録を解消する「共通記録書」を作成している。「共通記録書」は, 居宅サービス計画表・利用表, 基本情報, 事業者作成の計画書, 事業者記載欄, 利用者家族記載欄で構成されており, 居宅にて利用者家族および訪問サービス提供者が記載し, 通所サービス利用時には利用者が持参するものとした。この報告では, 事業者間での個人情報管理のあり方, 事業者独自の記録との関係, 事業者の雇用体制・処遇などの課題が提示されている。

一方, 学際的チームアプローチを用いた亀井²⁾³⁾は, 利用者家族の生活の質向上をめざし, 施行調査や現地調査を経て, A4版ケアプランなどの介護保険関連書類や処方薬の説明書を挿入できる「在宅ケア連携ノート」を試作している。ノートは, 基本情報欄(氏名, 住所, 生年月日, 電話, 家族状況, 日常生活状況, 専門職リスト, 緊急連絡先など), 利用者の記載欄(「きょうの出来事, 楽しんだこと, 心配なこと, 身体の調子など」), 利用者家族・専門職などのコミュニケーション欄(「血圧・体温・食事・便・尿・服薬など」, 「質問・伝言など」)で構成されている。この報告では, ノートの利用効果として, 専門職間での利用者理解促進, 情報交換媒体, 業務のモニタリングとして活用しうることが, 今後の課題としてノートの普及と長期的使用評価等があげられている。

介護保険開始から5年が経過している現在, 前述の文献に加え「介護連絡ノート」⁸⁾⁹⁾が市販されているものの, 利用者家族と, 通所サービス, 訪問サービス, ケアマネージャーなど居宅サービスに関わる事業者間における活用実態に関する報告は見当たらないのが現状である。

・用語の操作的定義

連絡ノート: 通所リハビリテーション(デイケア)および通所介護(デイサービス)以下通所サービスと略す)提供者と利用者家族間の情報交換として使用されている

ノート。

・調査目的

本調査では, 連絡ノートを家族支援の手段として活用していくことを提言していくために, 通所サービス提供者とサービス利用者家族間で日常的に使用されている連絡ノートの形式と記載実態を明らかにすることを目的とした。

・調査方法

1. 調査対象と調査内容

調査対象は, 山梨県内に位置する31か所の通所サービスと20か所の訪問看護サービスを併用利用している50事例とした。調査内容は, 通所サービスにて使用している連絡ノートにおける利用者家族記載および事業者記載の過去1か月分の記録の複写と利用者概要とした。利用者概要には, 性別, 年齢, 介護区分, 家族状況, 居宅サービス利用状況に関する項目が含まれている。

2. 調査期間: 平成16年12月から平成17年3月

3. データ収集と倫理的配慮

本調査は, 山梨大学医学部倫理委員会の承認を得た後, 山梨県福祉保健部の協力のもと, 山梨県内全5区域より抽出した26か所の居宅サービス事業者に, 電話および文書にて調査概要を説明し調査への協力を要請した。協力の得られた事業者の職員が, 利用者家族に口頭と文書を用いた協力要請を行い, 協力が得られた上で利用者概要を記入し, 連絡ノートを複写した。収集されたデータは, 調査者が郵送にて回収している。なおデータ収集において, 利用者名は無記名とし, 事業者情報に関する秘密厳守を保障した。

4. 分析方法

量的データは, 統計解析ソフトJMPIN version 4Jを使用し, 記述統計および利用者概要と家族記載率との関係を分散分析にて分析した。質的データは, カテゴリーに分類して記述統計を行った。分類における信頼性として, 修士・博士課程修了者4名間による分類上での一致率は0.88であった。

・結果

1. 利用者概要

対象者50名は, 男性が56%($n = 28$)を占め, 平均年齢が 82.4 ± 8.7 歳であった。介護区分では, 要介護($n = 16$,

32.0%)と要介護5(n = 17, 34.0%)で大半を占めており、2~3世代同居(n = 30, 60.0%)をしており、主介護者を配偶者(n = 15)または嫁(n = 16)とする者であった。居宅サービス利用状況を見ると、通所サービスを2.3 ± 1.2回/週、平均35.0 ± 4.4か月間(2年11か月間)利用し、訪問看護を1.2 ± 0.6回/週、平均31.5 ± 21.6か月間(2年7.5か月間)利用していた。(表1)

2. 記載欄別にみた連絡ノートの形式と利用者数

連絡ノートの形式は、記載欄が設けられているものが26種あり、記載欄を設けない罫線のみのものが1種であった。最も多い形式は、家族記載欄ならびに通所サービス提供者記載欄に食事・排泄・睡眠等の項目と自由記載が設けられ、他サービス提供者記載欄のない形式が11

種類(40.7%)、その利用者数は22名(44.0%)であった。次いで多い形式は、家族記載欄が自由記載のみで、通所サービス提供者記載欄に項目と自由記載欄があり、他サービス提供者記載欄のない形式が10種類(37.0%)、その利用者数は17名(34.0%)であった。他サービス提供者記載欄のある形式では、項目と自由記載欄を設けた形式が3種類(11.1%)、その利用者数は7名(14.0%)であった。(表2)

3. 項目別組み合わせにみる連絡ノートの形式

家族記載欄の項目は、食事、睡眠、排泄、薬などの全8項目であり、それぞれの項目の組み合わせは11通り、12形式であった。同様に、通所サービス提供者記載欄の項目は全19項目あり、設定されていた項目は、血圧、体温、

表1 利用者概要

項目		r(%)	平均	範囲
利用者	性別	男		
		女		
	年齢(歳)		82.4 ± 8.7	62-97
介護区分	要介護1	8(16.0)		
	要介護2	7(14.0)		
	要介護3	2(4.0)		
	要介護4	16(32.0)		
	要介護5	17(34.0)		
世帯	単独	6(12.0)		
	夫婦のみ	11(22.0)		
	夫婦と未婚の子	3(6.0)		
	2~3世代	30(60.0)		
主介護者 (複数回答)	配偶者	15		
	嫁	16		
	その他	13		
	未記入・なし	8		
通所サービス	利用頻度(回/週)	50	2.3 ± 1.2	1-5
	週1回	16(28.0)		
	週2回	16(36.0)		
	週3回以上	17(34.0)		
	未記入	1(2.0)		
	利用期間(か月)	48	35.0 ± 4.4	2-129
訪問看護	訪問頻度(回/週)	50	1.2 ± 0.6	0.25-3
	月1-2回	6(12.0)		
	週1回	32(64.0)		
	週2回	9(18.0)		
	週3回	2(4.0)		
	未記入	1(2.0)		
	訪問期間(か月)	44	31.5 ± 21.6	2-82
訪問介護	利用頻度(回/週)	18	3.9 ± 5.0	0.25-19
短期入所療養介護	利用頻度(日/月)	15	6.9 ± 4.0	2-14
訪問リハビリテーション	利用頻度(回/週)	4	1.4 ± 0.2	1-2
その他		8(16.0)		
ノート所有状況	1冊	7(14.0)		
	2冊以上	43(86.0)		

表2 連絡ノートの形式数・利用者数および記載数

形式数(組み合わせ) n(%)	家族記載欄		通所サービス記載欄		他サービス記載欄		利用者数 n(%)
	項目	自由記載	項目	自由記載	項目	自由記載	
合計	27(100.0)						50(100.0)
1(3.7)	+	+	+	+	+	+	4(8.0)
11(40.7)	+	+	+	+	-	-	22(44.0)
10(37.0)	-	+	+	+	-	-	17(34.0)
1(3.7)	-	+	-	+	-	-	1(2.0)
2(7.4)	-	-	+	+	+	+	3(6.0)
1(3.7)	-	-	+	-	-	-	1(2.0)
1(3.7)	-	+	-	+	-	+	2(4.0)

注) +:記載欄あり -:記載欄なし

脈拍, 食事, 入浴等で, それらの項目の組み合わせは22通り, 25形式と様々であった。

4. 連絡ノートの活用状況

家族記載欄の活用状況を見ると, 記載頻度が高い項目は, 「食事」19冊中14冊, 「排泄」18冊中14冊, 「睡眠」17冊中12冊, 「体調」14冊中12冊であった。同様に自由記載での記載頻度の高い内容は, 「お手数をお掛けしますが, 宜しくお願いします。」といった挨拶・お礼(n=16), 「昨夜, 尿失禁が2回ありました。」といった状態・生活状況報告(n=13), 「持参の軟膏を塗ってください。」といったケア依頼(n=8)であった。稀に記載されている自由記載は「眠りがなかなか覚めず困ることがあります。」といった気がかり・困惑(n=4), 「お尻が赤くなっており, 昨日訪問看護で手当てしてもらいました。」といった他サービスの状況報告(n=4), 「家でも手足の運動をすすめるように努めていきます。」といったケアに対する意向・意思(n=3)であった。

通所サービス提供者記載欄の活用状況を見ると, 記載頻度の高い項目は, 「血圧」44冊中44冊, 「体温」43冊中43冊, 「入浴」40冊中40冊, 「脈拍」39冊中39冊, 「食事」37冊中35冊, 「レクリエーション」17冊中17冊であった。自由記載欄で記載頻度が高い内容は, 「変わりなく過ごされていました。カラオケをしました。」といった状態・生活状況報告(n=44), 「本日もご利用ありがとうございました。」といった挨拶・お礼(n=18), 「お尻の赤みは良くなってきていますが, 持参の軟膏を塗りました。」といった通所での処置報告(n=18)であった。稀に記載されている内容は, 「お体を大切になさって下さい。」といった家族へのねぎらい(n=4), 「来週から手足の関節運動をする予定です。」といったケアに対する計画・方針(n=5)であった。他サービス提供者記載欄については, 訪問看護の記載(n=14)と訪問介護の記載(n=2)がみられた。(表3)

5. 利用者概要と家族記載率との関係

利用者概要別に家族記載率(利用総回数に対する家族記載があった利用回数の割合:%)をみると, 介護区分としては, 要介護1・2(23.6±41.8%), 要介護3・4(54.4±45.3%), 要介護5(49.4±43.5%)で有意差はみられなかった(F=1.7656, p=0.18383)。また, 主介護者の続柄別に記載率をみると, 配偶者(61.6±46.3%), 嫁(43.2±46.0%), 娘・夫・息子を含むその他(35.2±40.1%)での有意差はみられなかった(F=1.1837, p=0.3175)。通所サービス利用状況における利用回数では週1回(36.9±46.3%), 週2回(45.7±48.6%), 週3回以上(51.2±42.3%)で有意差はみられず(F=0.3572, p=0.9931), 利用期間においても6か月未満(46.3±43.5%), 6か月以上12か月未満(42.9±53.5%), 12か月以上(46.3±43.5%)で有意差はみられなかった(F=0.0069, p=0.9931)。訪問看護利用回数において, 月1-2回(36.7±38.3%), 週1回(55.2±45.6%), 週2-3回(9.4±20.7%)で有意差がみられた(F=4.3480, p=0.0196)。(表4)

6. 家族記載に対する通所サービス提供者の応答

利用者の通所サービス延べ利用回数376回のうち, 家族の自由記載があった回数は123回(32.7%)で, なかったものは253回(67.3%)であった。家族の自由記載に対する通所サービス提供者の応答の有無では, 応答ありが77回, 応答なしが46回であった。(表5)

考察

本調査対象者の要介護度が, 通所サービス利用者では要支援~要介護1が大半を占めている介護保険給付実態¹⁾とは対照的に, 要介護4~5が過半数を占めていた。これは, 通所サービスと訪問看護の併用利用者を対象としたことが, 反映されていると捉えられる。

連絡ノートの形式では, 31か所の通所サービスにて27種の連絡ノートが使われていたことから, 個々の通所

表3 連絡ノートの活用状況

N=50

		項目のある 冊数 n	記載のある 冊数 n	2回以上記載 冊数 n(%)	1回のみ記載 冊数 n(%)	記載なし 冊数 n(%)
家族記載欄						
項目	食事	19	14	14 (73.7)		5(26.3)
	排泄	18	14	14 (77.8)		4(22.2)
	睡眠	17	12	12 (70.6)		5(29.4)
	薬	15	8	8 (53.3)		7(46.7)
	体調	14	12	12 (85.7)		2(14.3)
	体温	11	6	6 (54.5)		5(45.5)
	水分	3	3	3(100.0)		
	着替え	1	1	1(100.0)		
<hr/>						
自由記載	挨拶・お礼		19	16 (84.2)	3 (15.8)	
	状態・生活状況報告		16	13 (81.3)	3 (18.7)	
	ケア依頼		15	8 (53.3)	7 (46.7)	
	事務連絡		12	3 (25.0)	9 (75.0)	
	受診報告		6	1 (16.7)	5 (83.3)	
	ケア報告		6	3 (50.0)	3 (50.0)	
	サービスに対する感想		5	1 (20.0)	4 (80.0)	
	気がかり・困惑		4		4(100.0)	
	他のサービスの状況報告		4	1 (25.0)	3 (75.0)	
	ケアに対する意向・意思		3	1 (33.3)	2 (66.7)	
<hr/>						
通所サービス提供者記載欄						
項目	血圧	44	44	44(100.0)		
	体温	43	43	43(100.0)		
	入浴	40	40	40(100.0)		
	脈拍	39	39	39(100.0)		
	食事	37	35	35 (94.6)		2 (5.4)
	排泄	18	13	12 (66.7)	1 (5.6)	5(27.8)
	レクリエーション	17	17	17(100.0)		
	リハビリテーション	12	6	6 (50.0)		6(50.0)
	薬	10	7	7 (70.0)		3(30.0)
	送迎	8	7	7 (87.5)		1(12.5)
	体重	7	2	1 (14.3)	1 (14.3)	5(71.4)
	昼寝	7	7	7(100.0)		
	整容	6	5	5 (83.3)		1(16.7)
	利用時間	5	2	2 (40.0)		3(60.0)
	顔色	4	4	4(100.0)		
	水分	3	2	2 (66.7)		1(33.3)
	実費	2	2	2(100.0)		
	精神面	1	1	1(100.0)		
	口腔ケア	1	1	1(100.0)		
<hr/>						
自由記載	状態・生活状況報告		47	44 (93.6)	3 (6.4)	
	処置報告		32	18 (56.3)	14 (43.8)	
	挨拶・お礼		30	18 (60.0)	12 (40.0)	
	事務連絡		21	9 (42.9)	12 (57.1)	
	家族へのケア依頼・助言		11	4 (36.4)	7 (63.6)	
	ケアに対する計画・方針		5	2 (40.0)	3 (60.0)	
	家族へのねぎらい		4	2 (50.0)	2 (50.0)	
	その他		7	3 (42.9)	4 (57.1)	
<hr/>						
他サービス提供者記載欄						
	訪問看護		14			
	訪問介護		2			

何らかの記載がみられた対象者数

注) 排泄は排便・排尿・尿量, 食事は食欲・おやつ, 薬は持参薬や朝食・昼食の内服薬, 利用時間は開始終了時間, リハはリハビリテーション・訓練, レクはレクリエーション・行事・活動・趣味を含む

表4 利用者概要と家族記載率との関係

N=45

利用者概要	n	家族記載率の平均(%)	F値	p値	
介護区分	要介護 1・2	11	23.6 ± 41.8	1.7656	0.184
	要介護 3・4	16	54.4 ± 45.3		
	要介護 5	17	49.4 ± 43.5		
主介護者の続柄	配偶者	15	61.6 ± 46.3	1.1837	0.318
	嫁	15	43.2 ± 46.0		
	その他	10	35.2 ± 40.1		
通所サービス利用回数	週1回	14	36.9 ± 46.3	0.3572	0.702
	週2回	14	45.7 ± 48.6		
	週3回以上	15	51.2 ± 42.3		
通所サービス利用期間	<6か月未満	4	46.3 ± 43.5	0.0069	0.993
	6か月～12か月	7	42.9 ± 53.5		
	>12か月	31	46.3 ± 43.5		
訪問看護利用回数	月1-2回	5	36.7 ± 38.3	4.3480	0.0196*
	週1回	29	55.2 ± 45.6		
	週2-3回	9	9.4 ± 20.7		

利用者50名のうち,家族記載のない独居者5名を除外

* p<0.05

表5 通所サービス利用延べ回数における家族記載に対するサービス提供者の応答割合

	家族記載あり n(%)	家族記載なし n(%)	合計 n(%)
通所サービス利用延回数	123(32.7)	253(67.3)	376(100.0)
応答あり	77		
応答なし	46		

利用者50名のうち,家族記載のない独居者5名を除外

サービス提供者は千差万別の連絡ノートを使用している現状が推測される。この実態は、老人保健法により健康手帳が交付されるのとは異なり、一定の基準を満たす公的または民間事業者間の競争により質の向上を図るといふ介護保険の理念¹⁰⁾が反映されているといえよう。しかし、各事業者による独自の連絡ノート使用により、サービス併用利用者家族は、複数の連絡ノートを所有する状況におかれている。複数の連絡ノートの所有は、家族の記載負担やサービス提供者間の情報共有が困難であるため、地域における事業者が協働で連絡ノートを作成していく必要がある。

家族記載用の項目は、通所サービス提供者用よりは少ないが、記載する家族の負担を考慮して、体調という項目に「変わりありません」と文字記載するよりは、該当状態「変わりありません」に印を記入するなどの検討が求められる。自由記載において家族の記載率は低く、その主たる記載内容は挨拶・報告・連絡であった。利用者家族の感想・気付き・意向は、送迎時の会話や電話連絡などで伝えられている実情があるものの、連絡ノートはそれらを伝える手段としては利用されていない実態が伺えた。

通所サービス提供者記載欄では、バイタルサイン、食事および通所サービスに特有な入浴・レクリエーション・リハビリテーションに関する項目が多くの連絡ノートに共通して設定され、高い割合で記載されていた。これは、項目への記載が簡便であり記載に費やす時間が短縮できるとともに、記載もれが少ないことを表わしている一方、利用者の個性に関わらず一律に記載されている実態が示唆される。通所サービス提供者の自由記載欄は、家族への報告や連絡事項が記載されているものの、家族への助言やねぎらいには用いられていないのが実態と推測される。また「ご利用ありがとうございます」といった挨拶・お礼に関する内容を毎回繰り返すことは、記載内容の形骸化を招く恐れがある。また、家族の記載に対し通所サービス提供者が応答を記載している連絡ノートが多くみられたが、応答していない連絡ノートからは、家族と通所サービス提供者の双方向の情報交換がなされているとは言い難い。

指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準である厚生省令37号、第19条2号(準用)¹⁾には、「サービス提供の記録」として事業者は提供したサービス内容を記録するとともに利用者の申出があった場合に情

報を提供しなければならないと定められている。さらに第98条2号¹²⁾と第114条2号¹³⁾には、「指定通所介護の具体的取扱方針」として利用者家族に対し、サービスの提供方法等について理解しやすいように説明を行うと定められている。通所サービス提供者による連絡ノートへの記載は、提供したサービスに関する説明役割を担っているといえる。通所サービス提供者が、サービス内容や利用者状況を事業者管理の記録物へ記載するとともに連絡ノートにも重複して記載しているため、記録物の形式・素材・方法や管理体制の検討などは、今後の課題であろう。

連絡ノートの記載には、事業者間および記載者間の格差があり、通所サービス提供者からの適切な応答や家族を支援する内容が記載されている連絡ノートはごく少数であった。本調査のデータの大半に職種記載がないため職種別による記載内容の相違については明らかにされないが、記載を担当するサービス提供者の一人一人には適切な記載をする能力が求められる。その為には、連絡ノートへの記載が利用者家族を支援する手段になりうるという理解を促し、適切な記載方法を学習するための指導・教育を検討する必要がある。

前述の運営に関する基準第14条1号(準用)¹⁴⁾には、居宅サービス事業者間では密接な連携に努めなければならないと定められている。本調査の対象者全員が通所サービスと訪問看護を併用利用しているため、事業者間でケースカンファレンス・電話・記録物を通して連携がとられていると推測されるものの、連絡ノートは情報の共有に活用されているのはごく一部であった。さらに大半の連絡ノートに他サービス提供者用記載欄はほとんど設定されていなかったことから、通所サービス提供者が他サービス提供者との連携に、連絡ノートを活用するという意図をもって作成しているとは言い難い。サービス事業の健全かつ円滑な運営を目指すには、関連する事業者間での連携を促進させる連絡ノートを協働作成し、活用していくことを提言する。

連絡ノートの記載内容から利用者家族の心身の状況やおかれている環境がうかがえるため、健康上および生活上の問題点や課題を明らかにすることができ、居宅サービス計画の検討につながるものと思われる。また、サービス提供者による利用者家族との日々の関わりや支援の実態が記載されるため、居宅サービス計画実施の評価対象のひとつとして連絡ノートが検討されることが望まれる。

謝辞

調査にご協力いただきました居宅サービス利用者家族の皆様、サービス事業者および職員、山梨県福祉保健部職員の皆様に感謝申し上げます。本調査は、山梨大学における平成16年度地域貢献特別支援事業として実施されたものです。

文献

- 1) 厚生労働省(2005)平成17年1月診査分・介護給付実態調査月報.
- 2) 亀井智子(2002)在宅高齢者と家族へのチームアプローチを支える「在宅ケア連携ノート」をつくる試み・訪問看護と介護,7(4):292-299.
- 3) 亀井智子,小見光子,他(2002)在宅高齢者と家族へのチームアプローチを支える「在宅ケア連携ノート」の開発と評価.聖路加看護大学紀要,28(3):50-61.
- 4) 杉田美佐子(2002)共通記録書作成の試み・居宅サービス記録研究会の取り組みから.訪問看護と介護,7(4):272-277.
- 5) 田中マキ子(2002)病院と地域の情報の共有と記録.訪問看護と介護,7(4):264-271.
- 6) 谷本早苗,北出とみ子,他(2002)看護と介護の情報交換.臨床透析,18(11):1439-1442.
- 7) 山本江里,清末浜子,他(2002)介護保険導入による家族とのつながり 連絡ノートを活用して.地域医療第40回特集,:286-288.
- 8) 在宅介護ノート普及会(2002)介護連絡ノート.在宅介護ノート普及会,<http://www.ab.cyberhome.ne.jp/rinatch/index.html>
- 9) メイプル・リンク(1999)介護連絡ノート.メイプル・リンク,<http://www.maplelink.co.jp/>
- 10) 月刊介護保険編集部(2003)平成15年改訂版介護保険ハンドブック.法研,東京,p.31-37.
- 11)(1999)指定居宅サービス等の事業の人員,設備及び運営に関する基準厚生省令第37号第19条2号.
- 12)(1999)指定居宅サービス等の事業の人員,設備及び運営に関する基準厚生省令第37号第98条2号.
- 13)(1999)指定居宅サービス等の事業の人員,設備及び運営に関する基準厚生省令第37号第114条2号.
- 14)(1999)指定居宅サービス等の事業の人員,設備及び運営に関する基準厚生省令第37号第14条1号.