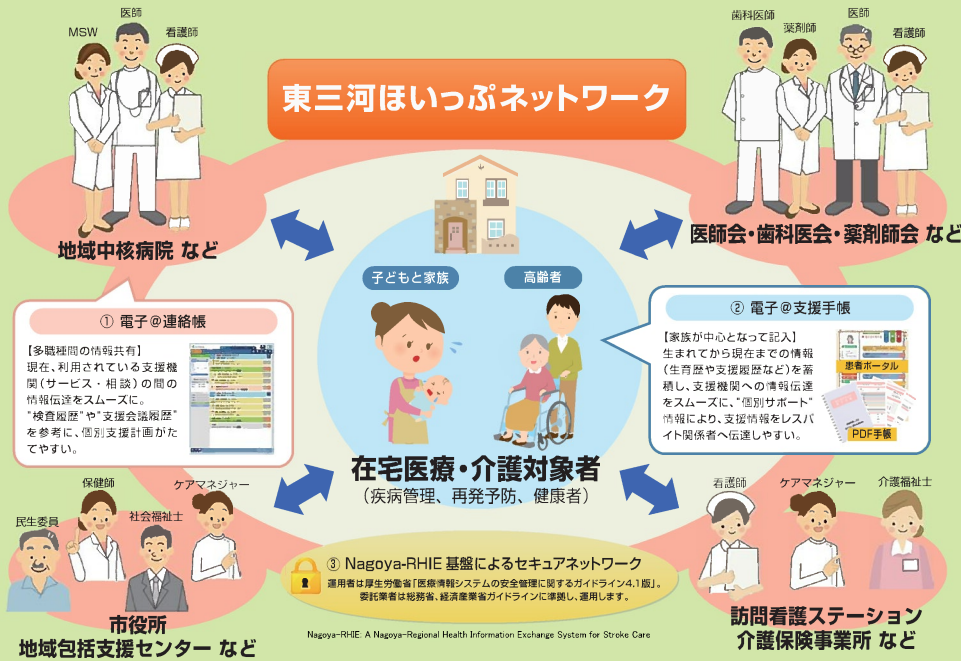




東三河ほいっぷネットワーク

乳児からお年寄りまで市民の皆様で身体的、精神的な問題で何か困っていることがあれば、その問題を解決できる専門家チームをつくり、多職種連携で問題を解決するための情報ネットワークです。そのネットワークに市民の皆様（本人や家族）が書き込みできる電子支援手帳や専門職スタッフのための電子連絡帳があります。電子支援手帳と電子連絡帳は連動しております。

在宅医療・介護サービス提供者をサポート



詳しくは、ポータルサイトをご覧ください。
<http://p-toyohashi.nu-camcr.org/>

説明者： _____ (医療機関・施設等名： _____)

により東三河ほいっぷネットワークの電子@連絡帳に関する説明を受けました。また、電子@連絡帳を利用して患者（サービス利用者）の情報を関係多職種間で共有することに同意します。

年 月 日

※ご本人が意思表示困難な場合
ご本人氏名 _____
代理人署名 _____ (続柄： _____)

【患者（サービス利用者）様控】

「東三河ほいっぷネットワーク」参加説明書

東三河ほいっぷネットワークは、地域での保健、医療・福祉関係機関がコンピューターなどの情報技術を活用した電子@連絡帳、電子@支援手帳システムにより情報共有を図り、サービス利用者様に関わる医師などのそれぞれの専門職スタッフが多職種間で支援チームを組むことによって、効果的・効率的な連携を推進し、地域包括ケアを支援するものです。

個人情報取扱同意書

サービス利用者様の個人情報の利用については、以下のとおり取り扱いをいたします。

1. ネットワークの目的

このネットワークは、サービス利用者様のプライバシー保護を厳重に図りながら保健、医療、福祉、の情報の一部を、ネットワークに参加する種々の機関や在宅サービス提供者間を結ぶネットワークで共有し、診療・検査や日々のケア、出来事などから得られた多くのデータを元に治療法等を検討し、質の高い安全な診療・介護・看護、助言等の提供を可能にすることを目的としています。

2. 個人情報の安全確保

このネットワークは、医療情報システムの安全管理に関するガイドラインに基づいた記述で外部からの不正な侵入に対して厳格に情報を保護しています。

3. ネットワークの利用開始・利用中止

ネットワークの利用にあたっては、かかりつけ医（主治医）や、担当のケアマネジャー、ネットワーク参加施設等において、必ずサービス利用者様の同意をいただいたうえで利用を開始します。

また、ネットワークの利用を中止したい場合は、いつでも中止することができます。その場合には、いつでもサービス利用者様のかかりつけ医（主治医）や、担当のケアマネジャー、専門職スタッフ等に申し出てください。

ネットワークを利用されなかった場合や途中で利用を中止した場合でも、今後の診療等に何ら不利益を被る事はありません。

なお、多職種によるチームケアを受けていらっしゃる場合は、所属施設が異なるスタッフも支援チームの一員とし、支援チーム内は情報共有ネットワークの対象とさせていただきます。

説明者： _____ (医療機関・施設等名： _____)

により東三河ほいっぷネットワークの電子@連絡帳に関する説明を受けました。また、電子@連絡帳を利用して患者（サービス利用者）の情報を関係多職種間で共有することに同意します。

年 月 日

※ご本人が意思表示困難な場合
ご本人氏名 _____
代理人署名 _____ (続柄： _____)

【医療・福祉機関等控】