

退所時（退居時）情報提供書システムV2 マニュアル

2025年7月1日

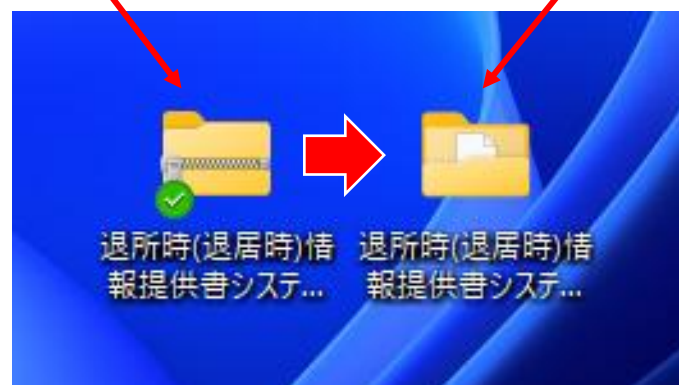
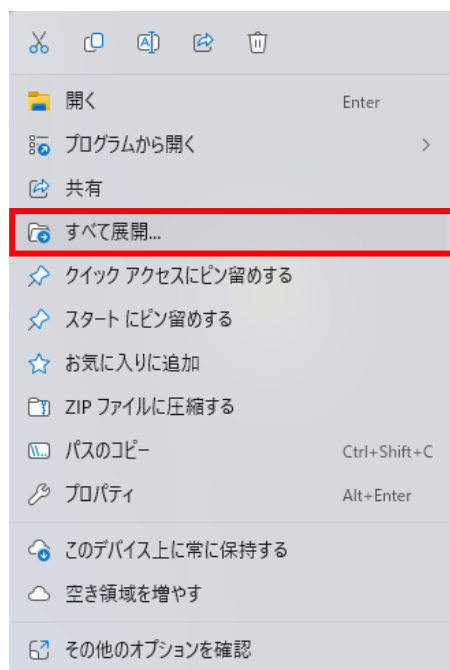
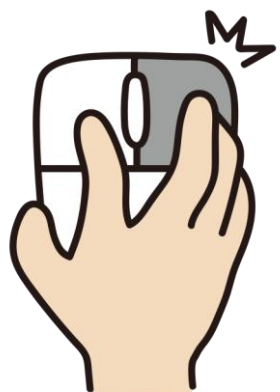
北見市医療福祉情報連携協議会

ダウンロードした圧縮フォルダをデスクトップ上に配置し、展開します。

ダウンロードした圧縮フォルダ

展開されたフォルダ

圧縮フォルダ上で、右クリック
「すべて展開」を選択します。



デスクトップ画面上

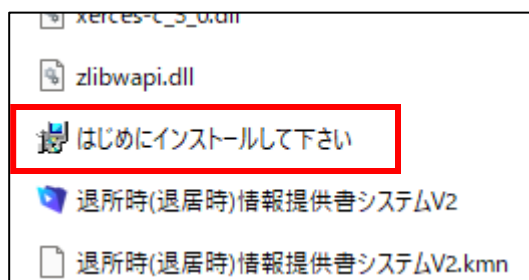
展開後、圧縮フォルダは削除します。

初めて利用する場合

- ① 退所時(退居時)情報提供書システムV2フォルダをダブルクリックします。

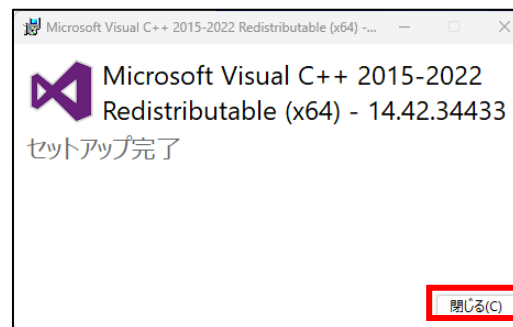
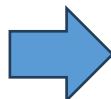


- ② 「はじめにインストールして下さい」ファイルをダブルクリックします。



この画面が表示される
場合はインストールさ
れています

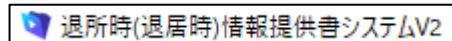
- ③ 「ライセンス条項および使用条件に同意する」にチェックを入れ「インストール」をクリックします。



- ④ 「セットアップ完了の画面が表示されたら「閉じる」をクリックします。

アプリケーションの起動

デスクトップ上の退所時(退居時)情報提供書システムV2フォルダ内の
をダブルクリックします。



アプリケーションを起動するとメニュー画面が表示されます。

メニュー画面

退所時(退居時)情報提供書システムV2

ファイル(F) 編集(E) 表示(V) 挿入(I) 書式(M) レコード(R) スクリプト(S) ウインドウ(W) ヘルプ(H)

退所時(退居時)情報提供書システムV2

◆退所時(退居時)情報提供書を作成するには、「作成」ボタンをクリックしてください

作成

◆退所時(退居時)情報提供書を検索するには、「検索ワード」を入力し、「検索」ボタンをクリックしてください

検索ワード：患者氏名、フリガナ、電話番号、住所、ケアマネジャー氏名、医療機関名、入院日

検索ワード

検索

マスタを作成してから、ご利用ください

施設マスタ

連携機関マスタ

Copyright© 2025 KitamaruNet. All rights reserved. Ver2.0

マスタの作成

初めに「施設マスタ」と「連携機関マスタ」を作成します。

メニュー画面

退所時(退居時)情報提供書システムV2

ファイル(F) 編集(E) 表示(V) 挿入(I) 書式(M) レコード(R) スクリプト(S) ウィンドウ(W) ヘルプ(H)

退所時(退居時)情報提供書システムV2

◆退所時(退居時)情報提供書を作成するには、「作成」ボタンをクリックしてください

作成

◆退所時(退居時)情報提供書を検索するには、「検索ワード」を入力し、「検索」ボタンをクリックしてください

検索ワード：患者氏名、フリガナ、電話番号、住所、ケアマネジャー氏名、医療機関名、入院日

検索ワード

検索

マスタを作成してから、ご利用ください

施設マスタ

連携機関マスタ

Copyright© 2025 KitamaruNet. All rights reserved. Ver2.0

施設マスタの作成

施設マスタには、事業所の基本情報を登録します。例を参考にすべての項目を入力してください。
登録が終了したら、「メニューへ」ボタンをクリックして、メニュー画面へ戻ります。

施設マスタ画面

入院時情報提供システム

ファイル(F) 編集(E) 表示(V) 挿入(I) 書式(M) レコード(R) スクリプト(S) ウィンドウ(W) ヘルプ(H)

施設マスタ

メニューへ 入力画面へ

事業所名 北見包括支援センター

住所 北見市大通0丁目0番地

電話番号 0157-00-0000

FAX番号 0157-00-0000

ケアマネジャー氏名 北見 一郎

例:北見 一郎 ※姓名の間に全角スペースを入れる

例:北見 一郎 ※姓名の間に全角スペースを入れる

例:北見 一郎 ※姓名の間に全角スペースを入れる

例:北見 一郎 ※姓名の間に全角スペースを入れる

例:北見 一郎 ※姓名の間に全角スペースを入れる

例:北見 一郎 ※姓名の間に全角スペースを入れる

例:北見 一郎 ※姓名の間に全角スペースを入れる

例:北見 一郎 ※姓名の間に全角スペースを入れる

例:北見 一郎 ※姓名の間に全角スペースを入れる

連携機関マスタの作成

連携機関マスタには、連携先の担当者名を登録してください。
登録が終了したら、「メニューへ」ボタンをクリックして、メニュー画面へ戻ります。

連携機関マスタ画面

入院時情報提供システム

ファイル(F) 編集(E) 表示(V) 挿入(I) 書式(M) レコード(R) スクリプト(S) ウィンドウ(W) ヘルプ(H)

連携機関マスタ

メニューへ 入力画面へ

+ 新規登録 — 削除 🔍 検索 📄 全表示

医療機関名 北星記念病院

住所 北見市中央三輪2丁目302番地1

電話番号 0157-51-1234

FAX番号 0157-51-1230

担当者名

- 例:北見 一郎 ※姓名の間に全角スペースを入れる
- 例:北見 一郎 ※姓名の間に全角スペースを入れる
- 例:北見 一郎 ※姓名の間に全角スペースを入れる
- 例:北見 一郎 ※姓名の間に全角スペースを入れる
- 例:北見 一郎 ※姓名の間に全角スペースを入れる
- 例:北見 一郎 ※姓名の間に全角スペースを入れる
- 例:北見 一郎 ※姓名の間に全角スペースを入れる
- 例:北見 一郎 ※姓名の間に全角スペースを入れる
- 例:北見 一郎 ※姓名の間に全角スペースを入れる
- 例:北見 一郎 ※姓名の間に全角スペースを入れる

北見市内の病院を事前に登録してありますが、不要の場合は削除してください。

退所時(退居時)情報提供書の作成

退所時(退居時)情報提供書を作成するには、「作成」ボタンをクリックします。

メニュー画面

退所時(退居時)情報提供書システムV2

◆退所時(退居時)情報提供書を作成するには、「作成」ボタンをクリックしてください

◆退所時(退居時)情報提供書を検索するには、「検索ワード」を入力し、「検索」ボタンをクリックしてください

検索ワード：患者氏名、フリガナ、電話番号、住所、ケアマネジャー氏名、医療機関名、入院日

検索ワード

検索

マスタを作成してから、ご利用ください

施設マスタ

連携機関マスタ

Copyright© 2025 KitamaruNet. All rights reserved. Ver2.0

時間のあるときに、担当している利用者さんの退所時(退居時)情報提供書を作り置きしておくと、退所時に便利です。

退所時(退居時)情報提供書の作成

退所時(退居時)情報提供書作成画面

退所時(退居時)情報提供書システムV2

ファイル(F) 編集(E) 表示(V) 挿入(I) 書式(M) レコード(R) スクリプト(S) ウインドウ(W) ヘルプ(H)

リスト

拡大

縮小

印刷

PDF

複製

削除

記入日: 2025年06月20日
入院日: 例:2020/1/10
情報提供日: 例:2020/1/10

退所時(退居時)情報提供書 (医療機関 ← 介護施設)

医療機関名: 連携機関マスタへ登録 連携機関マスタ
ご担当者名: 連携機関マスタへ登録 様
施設名:
担当者名: 施設マスタへ登録 施設マスタ
TEL: FAX:

利用者(患者) / 家族の同意に基づき、利用者情報(身体・生活機能など)の情報を送付します。是非ご利用下さい。

1. 利用者(患者)基本情報について

フリガナ 患者氏名	セイ 姓	メイ 名	年齢 生年月日	2024 才	性別	☐ 男 ☐ 女
住所	〒				電話番号	
入院時の要介護度	☐ 要支援 ☐ 要介護 有効期間: ~ ☐ 申請中 (申請日) ☐ 区分変更 (申請日) ☐ 未申請					
障害高齢者の 日常生活自立度	☐ 自立 ☐ J1 ☐ J2 ☐ A1 ☐ A2 ☐ B1 ☐ B2 ☐ C1 ☐ C2					
認知症高齢者の 日常生活自立度	☐ 自立 ☐ I ☐ IIa ☐ IIb ☐ IIIa ☐ IIIb ☐ IV ☐ M					
介護保険の自己負担割合	☐ 割 ☐ 不明 障害者手帳の有無 ☐ なし ☐ あり (☐ 身体 ☐ 精神 ☐ 知的)					
年金などの種類	☐ 国民年金 ☐ 厚生年金 ☐ 障害年金 ☐ 生活保護 ☐ その他 ()					

2. 家族構成/連絡先について

主介護者氏名	(続柄) 才	☐ 同居 ☐ 別居	TEL	
意思決定支援者(代諾者)	(続柄) 才	☐ 同居 ☐ 別居	TEL	

3. 意思疎通について

視力	☐ 問題なし ☐ やや難あり ☐ 困難	意思疎通	☐ 会話に支障がない ☐ 複雑な会話はできないが、普通に会話はできる ☐ 普通に会話はできないが、具体的な欲求を伝えることはできる ☐ 会話は成り立たないが、発語はある ☐ 発語はなく、無言である
聴力	☐ 問題なし ☐ やや難あり ☐ 困難		
眼鏡	☐ なし ☐ あり		
補聴器	☐ なし ☐ あり		

ボタンの使い方

メニュー画面を表示

一覧表示画面を表示

拡大表示

縮小表示

提供書を印刷

提供書をPDF変換

提供書の複製 (コピー)

提供書の削除

北見市医療福祉情報連携協議会 Ver20250701

退所時(退居時)情報提供書の作成 ～連携機関の入力～

医療機関名欄をクリックすると、連携機関マスタで作成した医療機関が候補として表示されますので、該当機関を選択します。

連携機関マスタで登録した担当者名が候補として表示されますので、該当者を選択します。
該当者がいない場合は、「連携機関マスタ」ボタンをクリックしてマスタを修正します。

退所時(退居時)情報提供書 (医療)

医療機関名: 連携機関マスタへ登録

ご担当者名: オホーツク海病院
オホーツク勤医協北見病院
玉越病院
耳鼻咽喉科麻生北見病院
小林病院
常呂厚生病院
端野病院
中村記念愛成病院
道東の森総合病院
北海道立北見病院
北見赤十字病院
北見北斗病院
北星記念病院

連携機関マスタ

1. 利用者(患者) / フリガナ 患者氏名 住所 入院時の要介 障害高齢者 日常生活自立度 認知症高齢者の

退所時(退居時)情報提供書 (医療)

医療機関名: 北星記念病院

ご担当者名: 連携機関マスタへ登録

連携機関マスタ

1. 利用者(患者) / フリガナ 患者氏名 住所 入院時の要介 障害高齢者 日常生活自立度 認知症高齢者の

連携機関マスタが表示されますので、担当者を追加して「入力画面」ボタンをクリックします。

連携機関マスタ

医療機関名: オホーツク勤医協北見病院

住所: 北見市常盤町5丁目7-6

電話番号: 0157-26-1300

FAX番号: 0157-26-4795

担当者名: 三輪 一郎
北星 花子

退所時(退居時)情報提供書の作成 ～事業所の入力～

事業所名・TEL・FAXは、施設マスタから引用されます。

担当者名欄をクリックすると、施設マスタで登録した担当者氏名が候補として表示されますので、該当者を選択します。

該当者がいない場合は、「施設マスタ」ボタンをクリックしてマスタを修正します。

記入日: 2025年06月20日
入院日: 例: 2020/1/10
情報提供日: 例: 2020/1/10

(医療機関 ← 介護施設)

施設名: 特別養護施設きたみ
担当者名: 施設マスタへ登録
TEL: 北見 太郎

施設マスタ

年齢: 2024 女
生年月日: 記入例: S25/12/12 または 1950/12/12 生

施設マスタ

施設名: 特別養護施設きたみ
住所: 例: 北見市大通西2丁目1番地 まちきた大通ビル
電話番号: 例: 0157-00-0000
FAX番号: 例: 0157-00-0000
担当者氏名: 北見 太郎
例: 北見 一郎 ※姓名の間に全角スペースを入れる
例: 北見 一郎 ※姓名の間に全角スペースを入れる
例: 北見 一郎 ※姓名の間に全角スペースを入れる
例: 北見 一郎 ※姓名の間に全角スペースを入れる
例: 北見 一郎 ※姓名の間に全角スペースを入れる
例: 北見 一郎 ※姓名の間に全角スペースを入れる
例: 北見 一郎 ※姓名の間に全角スペースを入れる
例: 北見 一郎 ※姓名の間に全角スペースを入れる
例: 北見 一郎 ※姓名の間に全角スペースを入れる

施設マスタが表示されますので、担当者指名を追加して「入力画面」ボタンをクリックします。

退所時(退居時)情報提供書の作成 ～入力方法～

- ワープロ入力：入力欄をクリックしてアクティブになるものは、ワープロ入力です。
- カレンダー入力：日付入力は、カレンダーが表示されますので、カレンダーから選択するか、直接ワープロ入力します。
- 単一選択入力：該当する一つを選択します。
- 複数選択入力：該当する複数を選択します。
- リスト入力：入力欄をクリックしてリストから該当するものを選択します。

1. 利用者(患者)基本情報に		ワープロ入力		単一選択入力	
フリガナ 患者氏名	キタミ 北見	イチロウ 一郎	年齢 生年月日	2023 才 記入例:S25/12/12 または 1950/12/12	性別 ☒ 男 ☐ 女
住所	〒 000-0000 北見市中央三輪0丁目0番地0				
住環境 (可能ならば「写真」 などを添付)	住居の種類(☐ 戸建 ☐ 集合住宅) ・ 階建て ・ 居室 階 ・ 特記事項()				
入院時の 要介護度	☐ 要支援 ☐ 要介護 有効期間: ☐ 申請中 (申請日) ☐ 区分変更 (申請日)				
障害高齢者の 日常生活自立度	☐ 自立 ☐ J1 ☐ J2 ☐ A1 ☐ A2 ☐ B1 ☐ B2 ☐ C1 ☐ C2				

2024年1月

日	月	火	水	木	金	土
31	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31	1	2	3
4	5	6	7	8	9	10

 今日: 2024/01/25

複数選択入力

☐ なし	☒ 認知症	☐ 脳血管障害
☐ 悪性腫瘍	☒ 急性呼吸器感染症	☒ 骨折

リスト入力

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10

) ・ 階建て ・
 区分 (申請日
☐ B2 ☐
☐ B2
 など

退所時(退居時)情報提供書の作成 ～PDFファイルの変換～

すべての項目を入力し終えたら、「PDF」ボタンをクリックして、PDFファイルに変換します。

退所時(退居時)情報提供システムV2

ファイル(F) 編集(E) 表示(V) 挿入(I) 書式(M) レコード(R) スクリプト(W) ウィンドウ(W) ヘルプ(H)

記入日: 2025年06月20日
 入院日: 2025年06月20日
 情報提供日: 2025年06月20日

退所時(退居時)情報提供書 (医療機関 ← 介護施設)

医療機関名:
 施設名:

ご担当者名: 様
 担当者名:

TEL: FAX:

利用者(患者) / 家族の同意に基づき、利用者情報(退所時生活機能など)の情報を送付します。是非ご活用下さい。

1. 利用者(患者)基本情報について

フリガナ 患者氏名	キタミ 北見	イテロウ 一郎	年齢	65 才	性別	☒ 男 ☐ 女
住所	〒 090-0000 北見市中央三輪0丁目0		生年月日	1960年01月01日 生		
入院時の要介護度	☐ 要支援 ☐ 要介護 3		有効期間:	~		
障害高齢者の 日常生活自立度	☐ 申請中 (申請日)		☐ 区分変更 (申請日)	☐ 未申請		
	☐ 自立 ☐ J1 ☐ A1 ☒ A2 ☐ B1 ☐ B2 ☐ C1 ☐ C2					

印刷

黄色の欄は必須項目です。黄色の欄が一つでもあると、印刷とPDFは実行できません。

返院前に建裕をいかにさより、よつしくお願いいたしませう。

1. 利用者(患者)基本情報について

フリガナ 患者氏名	きたみ	イチロウ
	北見	名
住所	〒 090-0000	
	北見市中央	

印刷

印刷(R): 現在のレコード

プリンタ

名前(N): Microsoft Print to PDF

状態: 準備完了

種類: Microsoft Print To PDF

場所: PORTPROMPT:

コメント: ☐ ファイルへ出力(L)

印刷範囲

☒ すべて (A)

☐ ページ指定 (G): 1 ページから (F)

1 ページまで (T)

開始ページ番号 (M): 1

印刷部数

部数 (C): 1

1 1 2 2 3 3

☐ 部単位で印刷 (O)

OK

キャンセル

「Microsoft Print to PDF」が表示されているのを確認して「OK」をクリック

印刷結果を名前を付けて保存

← → ↑ ↓ 検索 検索ボックス

整理 新しいフォルダー

名前 更新日時 種類

検索条件に一致する項目はありません。

PC

3D オブジェクト

ダウンロード

デスクトップ

CISCO VPN関連

kmm12_32bit

がん登録オンライン

きむらせんせい脳

ほくほくネット201

ファイル名(N): 入院時情報提供書

ファイルの種類(T): PDFドキュメント(*.pdf)

フォルダーの非表示

保存(S) キャンセル

保存先を決めて、ファイル名を入力し「保存」をクリック

[illegible]

退所時(退居時)情報提供書の作成 ～レコードの複製～

「複製」ボタンをクリックすると、入院日と情報提供日を空欄にしたレコードを作成します。
全ての項目がコピーされていますので、前回差分を修正するだけで提供書を作成することができます。

退所時(退居時)情報提供書システムV2

ファイル(F) 編集(E) 表示(V) 挿入(I) 書式(M) レコード(R) スクリプト(S) ウィンドウ(W) ヘルプ(H)

記入日: 2025年06月20日
入院日: 2025年06月20日
情報提供日: 2025年06月20日

退所時(退居時)情報提供書 (医療機関 ← 介護施設)

医療機関名: 北星記念病院 連携機関マスタ
ご担当者名: 三輪 一郎 様 施設名: 特別養護施設きたちみ 担当者名: 北見 太郎 施設マスタ
TEL: 0157-00-0000 FAX: 0157-00-0000

利用者(患者) / 家族の同意に基づき、利用者情報(身体・生活機能など)の情報を送付します。是非ご活用下さい。

1. 利用者(患者)基本情報について

フリガナ 患者氏名	キタミ 北見	イチロウ 一郎	年齢 生年月日	65 才	性別	● 男 ○ 女
住所	〒090-0000 北見市中央三輪0丁目0-00			電話番号 0157-00-0000		
入院時の要介護度	☐ 要支援 ☒ 要介護 3		有効期間: ~			
障害高齢者の 日常生活自立度	☐ 申請中 (申請日) ☐ 区分変更 (申請日) ☐ 未申請					
障害高齢者の 日常生活自立度	☐ 自立 ☐ J1 ☐ J2 ☐ A1 ☒ A2 ☐ B1 ☐ B2 ☐ C1 ☐ C2					
認知症高齢者の 日常生活自立度	☐ 自立 ☐ I ☐ IIa ☒ IIb ☐ IIIa ☐ IIIb ☐ IV ☐ M					
介護保険の自己負担割合	☐ 割 ☒ 不明		障害者手帳の有無 ● なし ○ あり (☐ 身体 ☐ 精神 ☐ 知的)			
年金などの種類	☒ 国民年金 ☐ 厚生年金 ☒ 障害年金 ☐ 生活保護 ☐ その他 ()					

2. 家族構成/連絡先について

主介護者氏名	北見 次郎	(続柄 弟 65 才)	○ 同居 ● 別居	TEL
意思決定支援者(代議者)		(続柄 才)	○ 同居 ○ 別居	TEL

退所時(退居時)情報提供書システムV2

ファイル(F) 編集(E) 表示(V) 挿入(I) 書式(M) レコード(R) スクリプト(S) ウィンドウ(W) ヘルプ(H)

記入日: 2025年06月20日
入院日: 例: 2020/1/10
情報提供日: 例: 2020/1/10

退所時(退居時)情報提供書 (医療機関 ← 介護施設)

医療機関名: 北星記念病院 連携機関マスタ
ご担当者名: 三輪 一郎 様 施設名: 特別養護施設きたちみ 担当者名: 北見 太郎 施設マスタ
TEL: 0157-00-0000 FAX: 0157-00-0000

利用者(患者) / 家族の同意に基づき、利用者情報(身体・生活機能など)の情報を送付します。是非ご活用下さい。

1. 利用者(患者)基本情報について

フリガナ 患者氏名	キタミ 北見	イチロウ 一郎	年齢 生年月日	65 才	性別	● 男 ○ 女
住所	〒090-0000 北見市中央三輪0丁目0-00			電話番号 0157-00-0000		
入院時の要介護度	☐ 要支援 ☒ 要介護 4		有効期間: ~			
障害高齢者の 日常生活自立度	☐ 申請中 (申請日) ☐ 区分変更 (申請日) ☐ 未申請					
障害高齢者の 日常生活自立度	☐ 自立 ☐ J1 ☐ J2 ☐ A1 ☒ A2 ☐ B1 ☐ B2 ☐ C1 ☐ C2					
認知症高齢者の 日常生活自立度	☐ 自立 ☐ I ☐ IIa ☒ IIb ☐ IIIa ☐ IIIb ☐ IV ☐ M					
介護保険の自己負担割合	☐ 割 ☒ 不明		障害者手帳の有無 ● なし ○ あり (☐ 身体 ☐ 精神 ☐ 知的)			
年金などの種類	☒ 国民年金 ☐ 厚生年金 ☒ 障害年金 ☐ 生活保護 ☐ その他 ()					

2. 家族構成/連絡先について

主介護者氏名	北見 次郎	(続柄 弟 65 才)	○ 同居 ● 別居	TEL
意思決定支援者(代議者)		(続柄 才)	○ 同居 ○ 別居	TEL

医療機関への提供は、グループセッションを使うと便利です！
利用申請の流れはこちらへ