



2021.09.29版

登録方法（依頼者さん・利用者さん編）



スライド下部の<>を押してご覧ください



1. さあ、はじめましょう

2. メールアドレスの登録

- ・メールアドレスを登録します。
- ・アカウントを有効化します。

3. パスワードの設定

- ・パスワードを設定します。

4. 依頼者さん情報の登録

- ・依頼者の基本情報を入力します。
- ・本人確認書類を登録します。
- ・プロフィールを登録します。

5. 利用者さん情報の登録

＜依頼者と利用者が同一の場合＞

- ・緊急連絡先を登録します。

＜依頼者と利用者が異なる場合＞

- ・同意書を登録します。
- ・利用者の基本情報を入力します。
- ・緊急連絡先を登録します。

6. 利用者さんの身体情報の登録

- ・指示書を登録します
 - ・お薬手帳を登録します。
 - ・身体情報を登録します。
- ＜現病歴が[有]の場合＞
- ＜内服薬が[有]の場合＞
- ・移動方法を登録します。
 - ・必要な【介助】と【看護】を登録します。
 - ・(任意)緊急時の対応を入力します。

7. 利用申請を行う



1. さあ、はじめましょう

(1) [ドコケア](#) にアクセスします。

(2) PC画面:[[依頼者登録](#)]をクリックします。

スマートフォン画面:[[登録する](#)]⇒[[依頼者として登録](#)]をクリックします。

ドコケア
病や障がいがあっても安心して外出できる世の中を

よくあるご質問 ログイン **依頼者登録** 介助者登録

立ち上げの思い
代表、川添からのメッセージ

ご利用の手引き
はじめる前にお読みください

料金について

あなたがいたら
どこにでも
知識・技術を活かした副業で
あの人を笑顔にしませんか？

ドコケアがあれば
どこにでも
諦めている行きたい場所、
やりたいことはありますか？

ドコケア **登録する** ログイン

ドコケアがあれば
どこにでも
諦めている行きたい場所、
やりたいことはありますか？

依頼者として登録する
介助を受けたい方やそのご家族



2.メールアドレスの登録

メールアドレスを登録します。

- (1)メールアドレスを入力します。
- (2)お名前・ふりがな・電話番号を入力します。
- (3)「ドコケアをどこで知りましたか？」に該当するものを選択して入力します。
- (4)プライバシーポリシーを確認します。
- (5)「私はロボットではありません」にチェックをします。
- (6)[プライバシーポリシーに同意して登録する]をクリックします。



アカウントを有効化します。

(1)メールに記載された「アカウントを有効化する」をクリックします。

①で登録したメールアドレスに対してinfo@dococare.comからメールが送信されます。

※ドコケアからのメールが届かない場合

メールアドレスをお確かめください。

インターネットの性質上、遅延が発生する場合があります。

数時間してもメールが届かない場合は、メールアドレスに間違いがないかご確認ください。

「迷惑メール」に分類されている可能性があります。

ご利用の環境によっては、ドコケアからのメールが「迷惑メールフォルダ」や

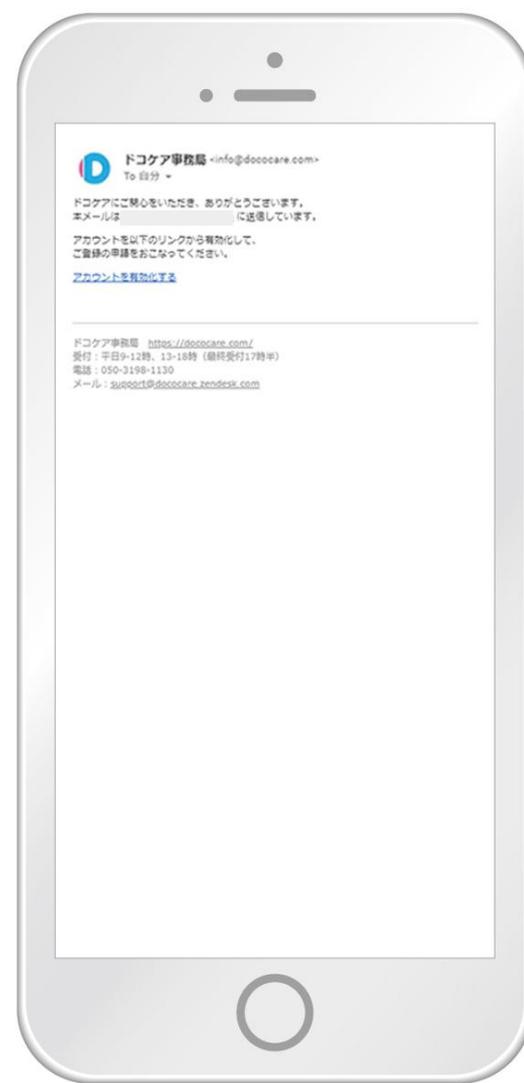
「削除フォルダ」といった通常の受信フォルダとは異なるフォルダに

自動的に振り分けられている可能性があります。

info@dococare.comからのメールを受信できるように設定してください。

受信拒否・拒否設定の変更方法

- ・[ドコモの場合](#)
- ・[auの場合](#)
- ・[Softbankの場合](#)





3. パスワードの設定

パスワードを設定します。

(1)パスワードを入力します。

パスワードは8文字以上にしてください。

英大文字、英小文字、数字、記号のうち3種類の文字を含めてください。

例) × dococare → 小文字のみ

○ Dococare1234 → 「D」大文字、「o」小文字、「1」数字

(2)再度確認のためパスワードを入力します。

(3)利用規約を確認します。

(4)[上記の規約に同意して登録する]をクリックします。





4. 依頼者さん情報の登録

依頼者の基本情報を入力します。

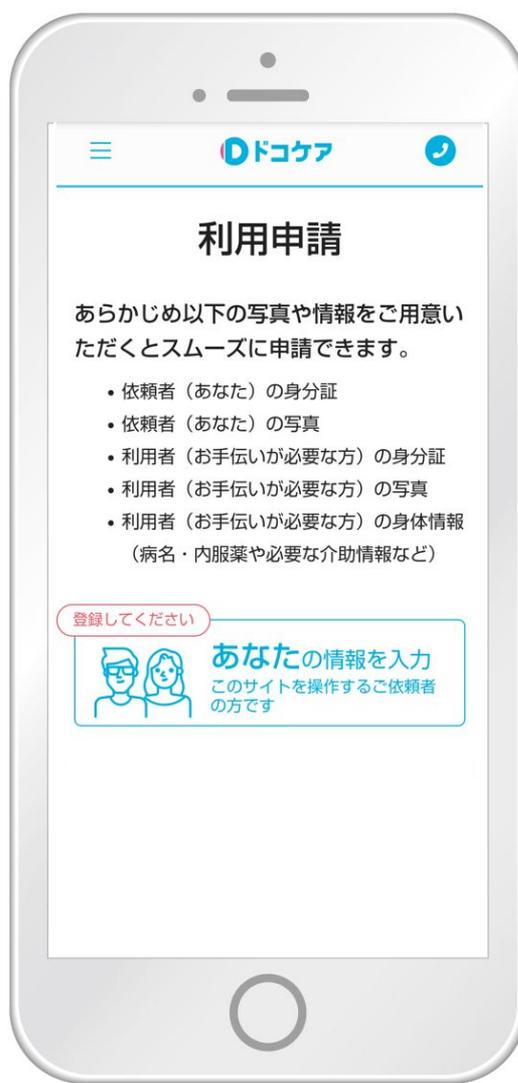
登録の際に必要な下記書類を準備してください。

- ・身分証
- ・プロフィール写真

登録できるファイル形式は、jpeg、png、pdfです。

(1)[あなたの情報を入力]をクリックします。

(2)必須項目を入力します。



本人確認書類を登録します。

(1)本人確認書類を[選択]から登録します。

※本人確認書類とは

お名前・生年月日・住所(基本情報で入力した住所と同じ住所)が確認できる書類です。
上記3つの情報が表面と裏面等2面に渡って記載されている書類の場合は、「追加の本人確認書類(免許証裏面等)」に追加で書類を登録してください。

例)

- ・運転免許証
- ・健康保険証
- ・後期高齢者医療被保険者証
- ・身体障害者手帳
- ・外国人登録証明書
- ・マイナンバーカード

(裏面の個人番号は本人確認書類として登録しないでください。)

・パスポート

(お名前・生年月日記載欄と住所記載欄の両方登録してください。)

・その他、公的機関が発行する手帳及びそれに準ずるもの。

これらの書類だけでは現住所を確認できない場合は、住所および氏名が記載された下記書類をあわせて登録してください。

- ・本人あての消印のある郵便物(3か月以内の消印があるもの)
- ・公共料金領収書(発効後3か月以内のもの)
- ・アパート等の賃貸借契約書(氏名・住所・契約期間が確認できるもの)



プロフィールを登録します。

(1)[画像を設定]をクリックします。

(2)プロフィール画像を登録します。

プロフィール画像の例は右図参照。

登録できるファイル形式は、jpeg、png、pdfです。

(3)自己紹介を入力します。

(4)プロフィール画像の登録と自己紹介の入力完了後、[利用者情報の登録へ]をクリックします。

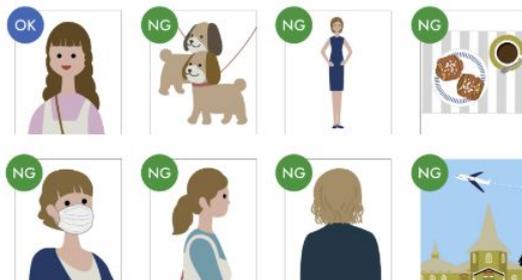
プロフィール画像の例

×

お顔がはっきりわかる写真を選んで下さい。

以下のような写真はお避け下さい。

- ご自身のお顔でない写真
- お顔が小さすぎてよく見えない
- マスク等で顔が覆われている
- 横顔・後ろ姿など



OK

ために、ご自身のお顔がはっきりと認識できるプロフィール画像と、簡単な自己紹介文の記入をお願いしております。

[? プロフィール画像の例](#)

プロフィール画像 **必須**

未設定

画像を設定

自己紹介 **必須**

例) 離れて暮らしている母の通院をお願いしたいと思い、登録しました。よろしくお祈りします。

利用者情報の登録へ



5.利用者さん情報の登録

<依頼者と利用者が同一の場合>

緊急連絡先を登録します。

- (1)依頼する方との関係で「本人」にチェックをします。
- (2)緊急連絡先(依頼者以外の方)のお名前、電話番号、利用者[※]と緊急連絡先の方との関係を入力します。

サポート中、依頼者と連絡が取れなかった際に緊急連絡先に連絡する場合があります。

- (3)[身体情報]をクリックします。

2. 利用者情報の登録

依頼する方との関係 **必須**

本人 本人以外

緊急連絡先（サポート中、依頼者と連絡が取れなかった際に緊急連絡先にお電話させていただく場合がございます）

緊急連絡先のお名前 **必須**

緊急連絡先の電話番号 **必須**

緊急連絡先の方との関係 **必須**

[戻る](#) [身体情報を入力](#)

<依頼者と利用者が異なる場合>

同意書を登録します。

利用規約第4条第3項の通り、依頼者と利用者が異なる場合は同意書の登録が必要になります。

(1)依頼する方との関係で「本人以外」にチェックをします。

(2)同意書を印刷します。

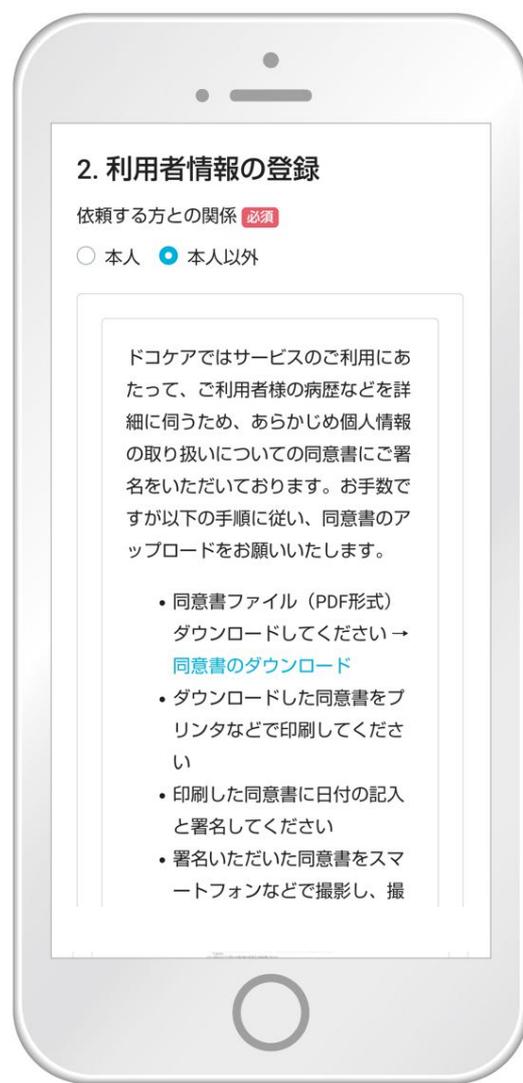
同意書ファイル(PDF形式)は[こちら](#)

(3)同意書に利用者の署名を記入します。

(4)署名した同意書の全体が入るように撮影、またはスキャンをします。

(5)[選択]から登録します。

登録できるファイル形式はjpeg、png、pdfです。



利用者の基本情報を入力します。

登録の際に必要な下記書類を準備してください。

- ・利用者の身分証
- ・利用者のプロフィール写真

登録できるファイル形式は、jpeg、png、pdfです。

(1)依頼者の基本情報と同様に利用者情報を入力します。

緊急連絡先を登録します。

(1)緊急連絡先(依頼者以外の方)のお名前、電話番号、利用者
と緊急連絡先の方との関係を入力します。

サポート中、依頼者と連絡が取れなかった際に緊急連絡先に連絡する場合があります。

(2)[身体情報を入力]をクリックします。



携帯電話をお持ちでない場合は、依頼書に利用者への当日の連絡方法をご記載ください。

緊急連絡先(サポート中、依頼者と連絡が取れなかった際に緊急連絡先にお電話させていただく場合がございます)

緊急連絡先のお名前 **必須**

緊急連絡先の電話番号 **必須**

緊急連絡先の方との関係 **必須**

戻る 身体情報を入力



6.利用者さんの身体情報の登録

指示書を登録します。

医療処置が必要な方には、ドコケア利用日の6カ月以内に医師から指示書をいただき、介助者に提示する必要があります。

- (1)指示書をお持ちの方は指示書を撮影、またはスキャンをします。
登録できるファイル形式はjpeg、png、pdfです。

- (2)[選択]から登録します。

お薬手帳を登録します。

お薬を服用している方は、お薬手帳の情報を登録します。

- (1)お持ちのお薬手帳の最新情報を撮影、またはスキャンをします。
- (2)「ファイルを選択してください」の[選択]から登録します。
- (3)画像が複数ある場合は2枚登録可能です。

3. 利用者身体情報の入力

医療処置が必要な方には、ドコケア利用日の6カ月以内に医師から指示書をいただき、介助者に提示する必要があります。指示書をお持ちの方はスマートフォンによる写真撮影、またはスキャンの上、こちらにアップロードをお願いいたします。

医師からの指示書

ファイルを選択してください 選択

アップロードできるファイル形式は
jpeg、png、pdfファイルです

お薬手帳の画像をアップロードをお願いいたします。

お薬手帳(1枚目)

身体情報を登録します。

- (1)身長と体重を入力します。
- (2)自立の程度を選択します。
- (3)詳細な身体情報を入力します。

<現病歴が[有]の場合>

- (1)現在、治療または経過をみている病気(現病歴)で有をチェックします。
- (2)病名を入力します(複数可)。
- (3)発症した時期を入力します。
- (4)通院の有無を選択します。
- (5)症状の詳細について入力します。

例) 病名: ①糖尿病、②労作性狭心症

いつ: ②運動時

どこが: ②胸

どのような: ②胸苦しい、息苦しい

どの程度: ①定時薬あり、②頓用薬あり など

その他、現病歴に関して介助者にお伝えしておきたいことを入力してください。

基本的な身体情報の入力をお願いいたします。

身長 **必須** cm 体重 **必須** kg

自立の程度 **必須**

現在、治療または経過をみている病気 **必須**

無 有

病名 (複数ある場合は複数お書きください) **必須**

①2型糖尿病
②認知症

いつから

頃から

通院の有無 **必須**

無 有

症状

【いつ】
①2010年1月 ②2015年1月
【どこが】
【どのような】
【どの程度】
①内服薬あります。2週間に1回通院しています。
②内服薬あります。物忘れがあり、ぼーっとしていることが多いです。

<内服薬が[有]の場合>

(1)内服薬の有無で「有」をチェックします。

(2)定期的に内服する薬(定時薬)と
痛みがでたときなど臨時で内服する薬(頓用薬)の詳細を入力します。

例)定時薬の場合

薬品名:エクア50mg

薬の効能:血糖コントロール

いつ内服しているか:朝夕食後1回1錠

例)頓用薬の場合

薬品名:ニトログリセリン(舌下錠)

薬の効能:心臓の負担を軽くする薬

どのようなときに内服しているか:胸が苦しいとき

どのような頻度で内服しているか:1か月に1~2回程度

The image shows a smartphone screen displaying a form for entering medication information. The form is titled '内服薬の有無' (Oral Medication Presence) and has three radio buttons: '未入力' (Not entered), '無' (None), and '有' (Yes), with '有' selected. Below this, there are two sections for entering medication details. The first section is '定期的に内服する薬' (Medication taken regularly) and contains a scrollable list with the following items: '【薬品名】' (Medicine name), '①エクア50mg' (EQUA 50mg), '②アリセプト3mg' (ALISEPT 3mg), '【薬の効能】' (Medicine efficacy), '①糖尿病の薬' (Diabetes medicine), '②認知症の薬' (Dementia medicine), '【いつ内服しているか】' (When taken), '①朝夕食後1回1錠' (Once daily after meals), and '②朝食後1回1錠' (Once daily after breakfast). The second section is '痛みがでたときなど臨時で内服する薬' (Medication taken temporarily when pain occurs, etc.) and contains a scrollable list with the following items: '【薬品名】ルネスタ1mg' (Lunesta 1mg), '【薬の効能】不眠症治療薬' (Insomnia treatment medicine), '【どのようなときに内服しているか】不眠時' (When taken: insomnia), and '【どのような頻度で内服しているか】週2-3回' (Frequency: 2-3 times per week). At the bottom of the form, there are two more radio button sections: 'アレルギーの有無' (Allergy presence) with '無' selected, and 'エピペンの使用の有無' (Epipen use) with '無' selected.

移動方法を登録します。

(1)移動方法を選択します。

(2)移動方法の詳細を入力します。

例)使用している車椅子の種類や品番
電動車いすの走行可能距離
介助時気を付けてほしいこと 等

必要な【介助】と【看護】を登録します。

この情報により、マッチング可能な介助者が絞り込まれます。

(1)「必要な介護」「必要な看護」をクリックします。

(2)各項目で見守り等介助や医療行為が必要な方は[有]を選択します。

[有]の場合、介助方法の詳細について入力します。

The image shows a smartphone screen with a registration form. The form is titled '移動方法' (Mobility Method) and includes several sections for user input.

移動方法

- 独歩 杖・カート歩行
- バギー・ストレッチャー 車椅子
- 簡易型電動車椅子 フル電動車椅子 その他

移動方法で「バギー」「車椅子」「電動車椅子」「その他」を選ばれた方は型番などの詳細についてご記載ください

【使用している車椅子などの種類や品番】

【電動車椅子の走行可能距離や時間など】

> 必要な介護

> 必要な看護

かかりつけ医や緊急時の連絡先の入力をお願いいたします。

かかりつけ医 (1件目)

無 有

かかりつけ医 (2件目)

無 有

緊急時の対応



7. 利用申請を行う

(任意) 緊急時の対応を入力します。

(1) 緊急時・急変時の対応で特別な対応を希望する場合は、緊急時の対応を入力します。
入力がない場合は、急変時には心肺蘇生や救急搬送要請等を行います。

(2) その他・備考を入力します。

例) 介護施設: ○○老人ホーム

訪問看護: ○○訪問看護ステーション

(3) [利用申請する] をクリックします。

The image shows a smartphone screen with a form for entering emergency response information. The form is displayed on a white background with a light gray border. At the top, there are two radio buttons: "無" (None) with a blue dot, and "有" (Yes) with a white dot. Below this is the text "かかりつけ医 (2件目)" (Regular doctor (2nd)). Another set of radio buttons follows: "無" (None) with a blue dot, and "有" (Yes) with a white dot. Below that is the text "緊急時の対応" (Emergency response). There are two text input fields: the first is labeled "【心肺蘇生について】" (About CPR) and the second is labeled "【搬送先の指定について】" (About destination specification). Below these fields is the text "その他・備考" (Other/Remarks). There is a text input field labeled "【普段利用している看護・介護施設】" (Nursing/care facility used normally) with a note below it: "※この情報は、緊急時の連絡など介助に必要な範囲でのみ使用します" (This information is only used within the necessary range for emergency contact and assistance). Below this is another text input field labeled "【そのほか、介助者に伝えておきたいこと】" (Other things to tell the caregiver). At the bottom of the screen, there are two buttons: a white button with a blue border labeled "戻る" (Back) and a solid blue button labeled "利用申請する" (Apply for use).

ドコケア事務局で申請内容を審査します(審査中はログイン後、右画面が表示されます)。

申請内容に問題がなければ、1営業日以内を目安にinfo@dococare.comより申請承認メールを送信します。



おつかれさまでした。

ご不明な点やご質問等ございましたら、お気軽にお問い合わせください。

<問い合わせ>

メール: support@dococare.zendesk.com

電話番号: 050-3198-1130

平日: 9:00-12:00、13:00-18:00(最終受付17:30)

