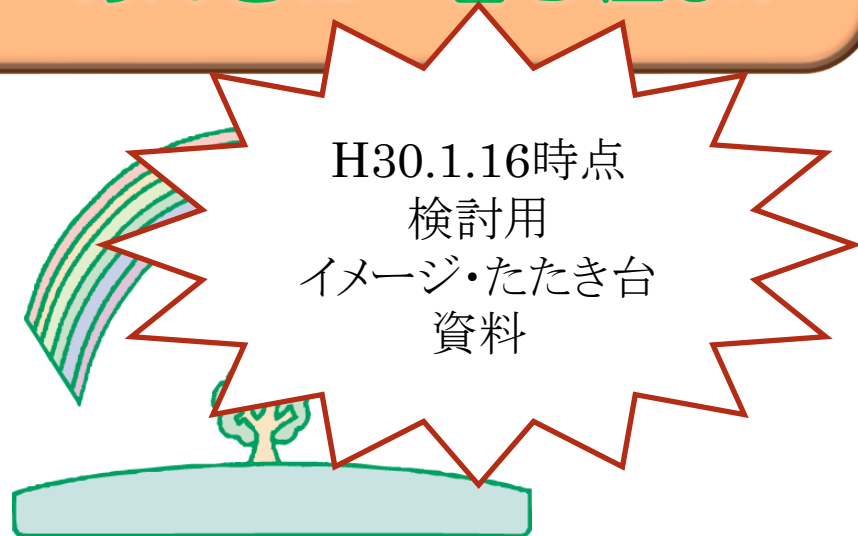


湖西市の在宅医療・介護 連携お助けブック

湖西で あんきに 暮ら住まい



H30.1.16時点
検討用
イメージ・たたき台
資料

本冊子は

住み慣れたこの「湖西市で」「在宅で」
暮らし続けたい・・・

その思いを尊重し、お手伝いするための専門職向け冊子です。支える側の私たち専門職が“在宅なんて無理かも”と初めから決めてしまうことなく、本人ご家族の思いを在宅医療と介護の専門職で支え、実現しやすくするために・・・と作成されました。

連携に必要な情報やルールが掲載されています。
ご活用ください。

平成30年8月

企画：湖西市在宅医療・介護連携推進協議会

発行：湖西市在宅医療・介護連携支援センター

湖西市在宅医療・介護連携お助けブック 目次

<目次>

- ◆はじめに
- ◆基本
- ◆2025年在宅医療等必要量と提供見込（推計）
- ◆めざす多職種連携のかたち
- ◆連携をスムーズにするための 共通ルール
- ◆各専門職毎へのルール・お願い
- ◆多職種連携のための退院調整イメージ
- ◆多職種連携のための退所調整イメージ（まんさくの里）
- ◆在宅療養に関する主な保険点数（参考） 平成30年3月改定資料より
- ◆在宅生活シュミレーション事例（費用目安等）
- ◆在宅医療・介護関連職種や機関等紹介・説明（かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局、訪問看護、湖西病院、浜名病院、地域包括支援センター、まんさくの里、介護サービス事業所、小規模多機能）
- ◆在宅医療対応調査（在宅医療データベース）
- ◆在宅医療・介護関連 情報共有様式
- ◆在宅医療・介護施設等一覧
- ◆問い合わせ窓口一覧
- ◆おわりに

はじめに

2025年に向け、在宅医療や介護サービスの需要は、「高齢者の進展」や「地域医療構想による病床の機能分化・連携」により増加する見込みです。こうした需要の増大に確実に対応していくための体制を構築することが求められています。

そのような中、本冊子は“**住み慣れたこの「湖西市で」「在宅で」暮らし続けたい**” その思いを尊重し、お手伝いするための**専門職向け冊子**として作成されました。支える側の私たち専門職が、本人・ご家族の思いを在宅医療と介護の専門職で支え、実現しやすくするために活用していただければと思います。

連携に必要な情報や基本的ルール、在宅生活をイメージしやすいシュミレーションや各職域の紹介等様々な情報が掲載されています。専門職なら知ってて当然?!といわれてしまうことでも、お互い知らないことが実は多いものです。経験のある方も浅い方も同じ情報をえられるような環境も目指したいと思います。

湖西市の在宅医療と介護を支える専門職同士、同じ方向を向いて協力しあえるように、この冊子をその一助としていただければ幸いです。

お助けブックの基本？

- 当お助けブックは、専門家向けのものです
- 掲載されている情報は、〇月〇日現在の情報です。
- 新しい情報がありましたら、『湖西市在宅医療・介護連携支援センターTel576-〇〇』までご連絡ください。
- 在宅医療データベースは毎年更新する予定です。（更新時期：冬目安）
- 従来の相談窓口はありますので誤解及びお間違えのないようお願いいたします。
例）ケアマネ相談→地域包括支援センター
入退院相談→各病院相談室 等

2025年 在宅医療等の必要量と提供見込み (西部圏域と湖西市推計)

◆ 需要推計

※出典 必要量: 静岡県地域医療構想(国の機械的試算)

市名	必要量(追加的需要+高齢化分) (人/月)				
	必要量(追加分)		必要量(高齢化分)		
	療養病床	一般病床	介護老人 保健施設	訪問診療	計
浜松市	1,052	344	3,272	3,880	8,998
湖西市	109	25	238	282	654
圏域計	1,611	369	3,510	4,162	9,652

推計として2025年湖西市では、**654人/月の在宅医療需要**。内訪問診療は282人/月である。提供推計として、下記の内訳のとおりであり、訪問診療では347人/月である。

◆ 提供推計

※出典 提供見込み量: 市町村の推計値の積み上げ(10/25時点)

市名	提供見込み量(追加的需要分+高齢化分)								(人/月)
	介護 医療 院	外来	介護 老人 保健 施設	訪問 診療	その他				計
					介護 老人 福祉 施設	特定 入所 者生 活介 護	小規 模多 機能 型居 宅介 護	看護 小規 模多 機能 型	
浜松 市	664	1,125	3,329	3,880	0	0	0	0	8,998
湖西 市	44	163	100	347	0	0	0	0	654
圏域 計	708	1,288	3,429	4,227	0	0	0	0	9,652

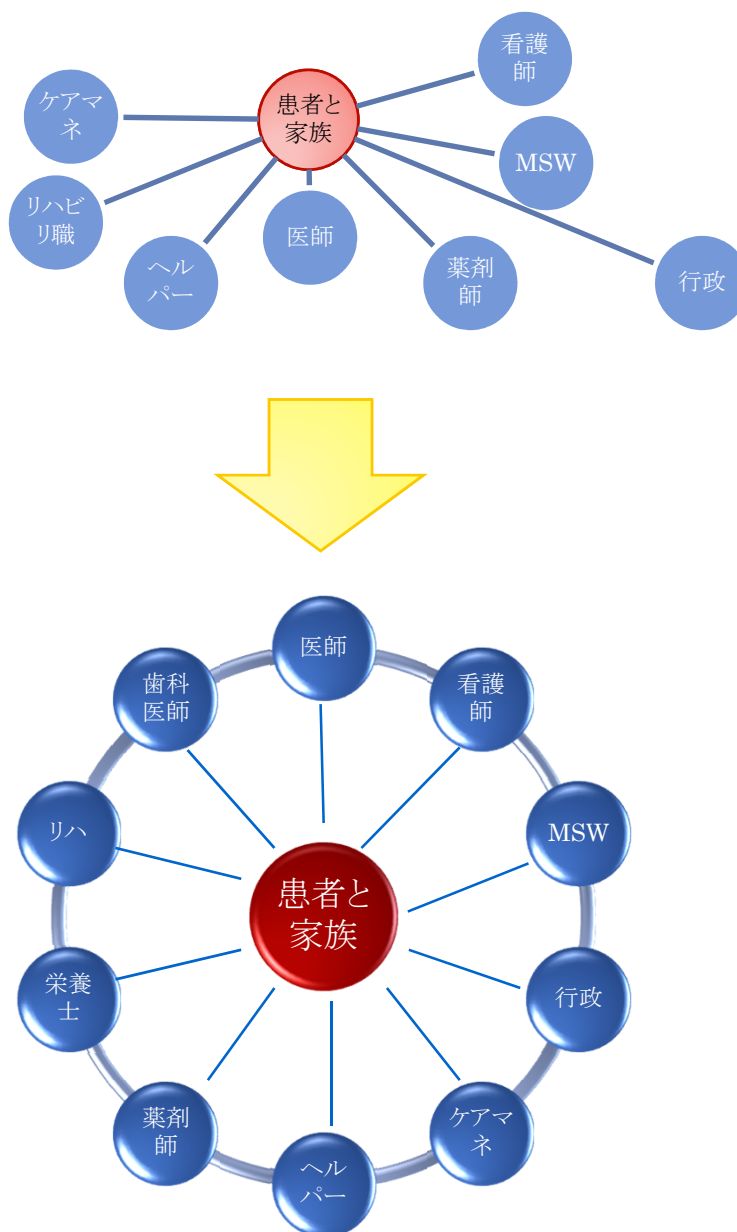
参考) 訪問診療の実績

※データ: 国民健康保険及び後期高齢医療保険のレセプトデータ

	2013年	2017年4月 (人/月)
浜松市	2,787	2,869
湖西市	196	146

めざす多職種連携のかたち

- ・これから求められる多職種連携モデル



東京大学高齢社会総合研究機構 飯島勝矢氏2017.12.17静岡県多職種連携
リーダー研修資料より

連携をスムーズにするための 共通ルール

- **お互いに丁寧な対応を**

職種により知っていること知らないことも異なります。そしてみな湖西市の患者利用者のために動いています。お互いの立場を理解し思いやりを持って対応していきましょう。

- **緊急性の判断を**

お互いに忙しい中対応しています。どの程度急ぐ内容なのか明確にし判断したうえで連絡を取りましょう

- **専門用語や略語にご注意を**

専門用語や略称は他職種にわからない場合があります。同じ職種でも所属により異なった略称を使う場合もあります。常にわかりやすい言葉や明記を心がけましょう。

*医療職でよく使うが介護職等にはわからない内容

DM（糖尿病）・BP（血圧）・HV（訪問）・HP（病院） 等々

*介護職がよく使うが医療職ではわからない内容

DS（デイサービス）・SS（ショートステイ）・HP

- **名前はフルネームで**

患者利用者の中には同姓同名の方がいます。また名乗るときも自分の氏名に加え所属の忘れずに伝えましょう

- **退院、退所カンファレンスにはできる限り参加を**

退院退所時にはカンファレンスを行い在宅生活での注意点やサービス内容等在宅生活を支える情報を共有し確認をする場です。声がかかった場合はできる限り参加しましょう。そして実施側も必要に応じ関わる職種に声をかけましょう。

連携をスムーズにするための 共通ルール

- **訪問時間を約束し守りましょう**

連携時に訪問する場合は約束し時間を守りましょう。ずれてしまった場合、他のサービスと重なったりすると報酬算定が難しくなる場合や訪問先に影響が出ることがあります。どうしても遅れる場合は連絡を入れましょう。待ってもらう側も気をもんでしまったり、気にしてしまうこともありますので配慮を忘れずにしましょう

- **本人ご家族の気持ちに寄り添う**

看取りの場合など本人ご家族の気持ちは大きく揺れ動きます。揺れる気持ちに関わる多職種で理解し情報共有しながら皆で支えていきましょう

- **個人情報に配慮した情報共有を**

多職種や複数の事業所が関わる場合の情報共有は大切です。本人ご家族の理解を頂いたうえでシズケアシステムの活用や共有ノート等を利用して状況等共有し多職種で支えましょう。

*共有ノート活用時例：サービス提供時に確認し確認の証（サイン等）を残す。提供者は日時、所属、氏名、共有内容を記載する等

- **退院後の生活を見据えた看護介護提供を**

- **その他連携情報として、『静岡県在宅療養支援ガイドライン』を参考にしましょう**

- **在宅医療に関し、日頃から『かかりつけ』を推進しましょう。**

***かかりつけ医**

***かかりつけ歯科医**

***かかりつけ薬局**

各専門職毎へのルール・お願い

医師の皆様へ

- **書類は早めに、読める字で・・・**

忙しい診察の中そして多くの書類の記載等大変であることも多職種皆承知しています。しかしながら読めない内容ですと、またお忙しい時間を頂き連絡することになることにもなりますのでお願いします。

相談票等には**診断名**の他、医師から見て起こり得る症状、その**変化に対する対応方法**そして**指示**をご記入いただきたいです。利用者患者にとってはとても大切情報であるとともに、在宅生活を支える他職種は、これらがあると大変心強く助かります。

※書類例：指示書、診断書、主治医相談票、主治医意見書 等

- **訪問診療を・・・**

湖西市で安心して暮らし続けるために是非一人でも多くの訪問診療実施をよろしくお願いします！

- **緊急を要する症状や状態伝達を**

緊急を要する症状や状態などあらかじめケアマネへ知らせていただきたいです。あらかじめ知っておくことで医師以外の職種でも対応備えができることもあります。そして安心して在宅生活支えることができます。

*ケアマネを知るには：患者に聞く、包括支援センターに聞く ケアマネから連絡がくる等

- **処方箋は早めに・・・**

取り寄せが必要な薬や週末には納品が数日かかることもあります。早めに薬局へ処方いただくとうれしいです。

各専門職毎へのルール・お願い

歯科医師の皆様へ

- **訪問診療を・・・**

湖西市で安心して暮らし続けるために是非一人でも多くの訪問診療実施をよろしくお願いします！

- **ここ**

薬剤師の皆様へ

- **ここ**

ケアマネの皆様へ

- **医療機関や事業所等に訪問の際は必ず事前に連絡予約を**

医療機関では診療に差し支えることもあります。また事業所等は担当者が不在の事もありますので事前に連絡を入れるようお願いします。

ケアマネ・訪問看護師の皆様へ

- **入院の情報を得たら・・・**

入院の際は入院時情報提供書を病院へ提供願います。とても助かります。また急な入院の場合かかりつけ医や薬局、サービス事業所等在宅生活を共に支えている他職種にも連絡をしてもらえると助かります。ずっとずっと関わっていたのにしばらく来ないから心配していたら風のうわさで入院を知ること・・・。退院時にもスムーズに迎えられることにもなりますので、入院の際には関わる職種への配慮をお願いします。

各専門職毎へのルール・お願い

病院スタッフの皆様へ

- 院内で退院後の対応、情報統一を・・・

相談室と病棟等スタッフで意見が違ふことがあり戸惑うことがあります。患者利用者や在宅生活を支える他職種はどちらを優先すべきか戸惑い、時にサービス導入が間に合わないこともあります。患者利用者のためにも、院内で退院後の生活や伝える情報について情報統一をお願いします。

- 入院した時から患者の「生活」をイメージを

病院生活と在宅生活ではできることとできないことが少し違ってきます。ともに「生活を支える」視点を入院した時からもち関わっていただくと在宅生活へ本当にスムーズに移行できたり、在宅に戻るときに患者さんは困難が少なくなり従来の自立した生活に安心して戻ることができます。「治療の場」から「生活の場」へ患者が移ることの意味合いを共通理解したいと思っています。

事業所の皆様へ

- 緊急時は事前連絡を・・・

緊急受診や特別なことがあった場合は、事前に受診先へ連絡をしてもらえると助かります。少しでも早く情報をもらうことは患者利用者の命に関わる他、病院としての事前準備やその人に応じた配慮ができることもあります。できる限り事前連絡をお願いします。

施設スタッフの皆様へ

- 入院中は密な連絡を・・・

入院中に病院側が知らずに施設退去していた・・・などがあります。容態の変化で帰れることになったのに帰る場所がなくなっていたなどの例もあります。見通しを含め密な連絡を取り取りましょ。

- その他

在宅医療・介護のための 退院の流れイメージ

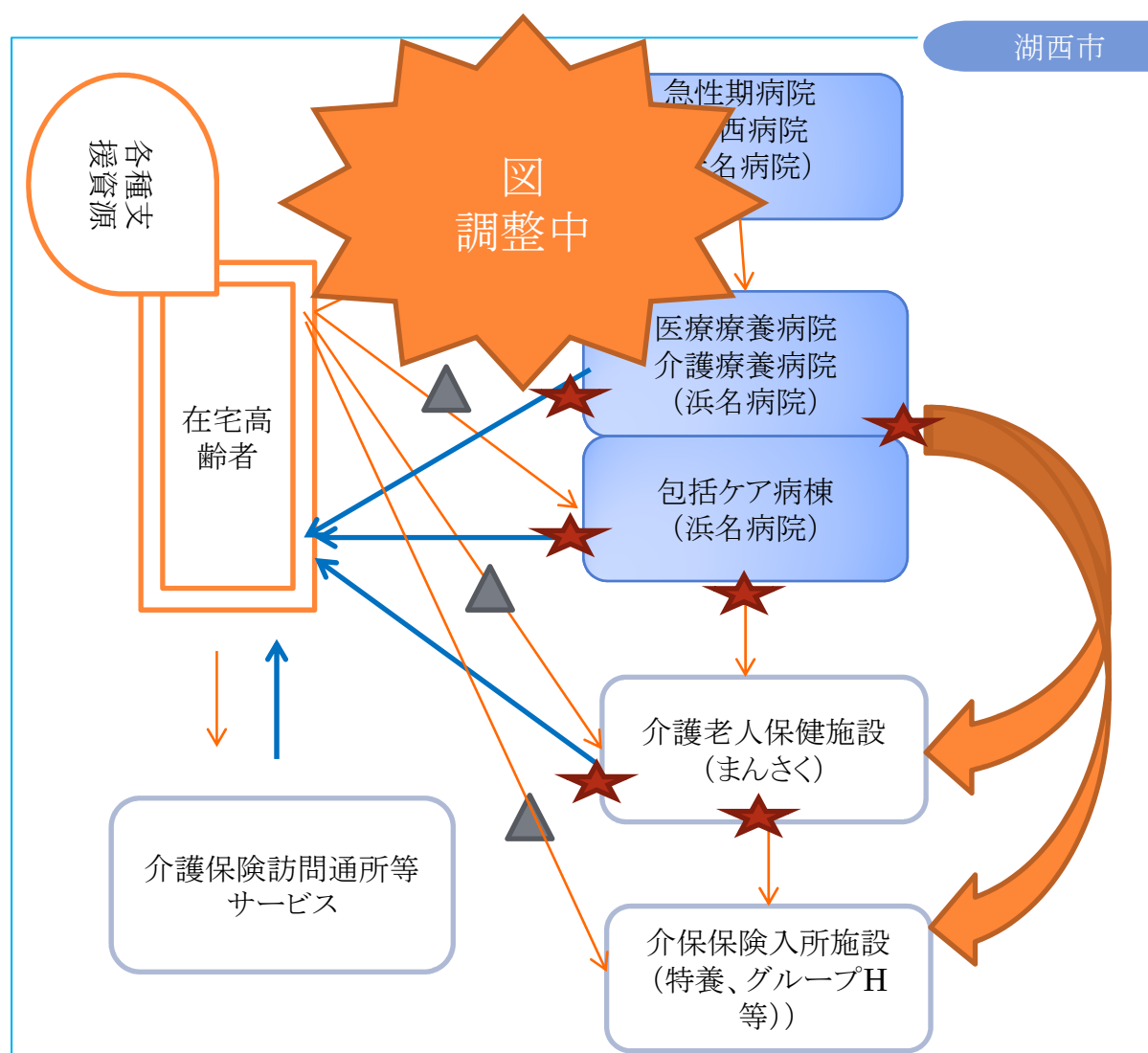
- 退院カンファ図？！
- 入院対応図入る 作成中

在宅医療・介護連携のための
老人保健施設(まんさくの里)退所の流れイメー
ジ

- 退所図作成?! 作成中

入退院時の多職種連携ルール

退院・退所カンファレンス、入院・入所情報提供 連携？流れの例？



退院、退所カンファレンス

＜カンファレンス実施時メンバー例＞

・主治医、ケアマネ、訪問看護ST、介護事業所、病院相談室、病院病棟、訪問薬剤師、訪問リハ、訪問歯科医師、当

→参加できない連携室用職種がいた場合は、実施主体？ケアマネが連絡？！



情報提供書

在宅療養に関する主な保険点数(参考)

平成〇年〇月改定資料より

項目	点数	項目	点数
訪問診療		情報提供書	
往診			
訪問看護			
訪問薬剤			
訪問リハ			

在宅生活シュミレーション 参考事例1

- ・ 訪問看護ステーション（ST）利用の例
- ・ デイサービスを利用の例
- ・ 小規模多機能を利用の例
- ・ 非該当者の支援の例

等事例1-5提示



在宅生活シュミレーション 参考事例2



事例2) 要介護2 80歳代男性 要支援1の心臓と膝の悪い妻とふたり暮らし(高齢世帯)
 診断: 左大腿骨頸部骨折、左変形性膝関節症、
 ADL: 歩行器で歩行可能も膝折れあり要見守り、排泄要見守り、入浴一部介助
 食事は調理困難も自己摂取可、服薬ばらつきあり

事例2		月	火	水	木	金	土	日
深夜	4:00							
	5:00							
早朝	6:00		入浴や運動能力機能回復も図れます。					
	7:00							
午前	8:00							
	9:00							
	10:00							
	11:00							
午後	12:00	配食弁当	デイケア	配食弁当	デイケア	配食弁当	訪問リハ	
	13:00							
	14:00							
	15:00							
	16:00	訪問介護		訪問介護		訪問介護		
	17:00		宅配弁当		宅配弁当		宅配弁当	
夜間	18:00							
	19:00							
	20:00							
	21:00							
深夜	22:00							
	23:00							
	0:00							
	1:00							
	2:00							
	3:00							
	4:00							

訪問介護でヘルパーが排泄介助や食事・家事支援を行います。

市や民間の食事宅配サービスを利用します。一緒に見守りも兼ねています。

<週単位以外のサービス>

・介護用ベット等1200単位、歩行器400単位、ポータブルトイレ2500円(介護保険1割)、住宅改修20,000円(介護保険1割)

・緊急通報、ゴミだし、民生委員・近隣住民の声掛け等利用

介護保険	訪問介護	+	デイケア	+	訪問リハ	-	週単位以外のサービス
							= 約133,480円/月
							1割負担の場合約13,348円/月
社会資源	配食弁当	+	宅配弁当				= 約9,000円(他社会資源は無料)
							自己負担合計 約22,348円/月(別途トイレ等購入費22,500円)

※ショートステイ(短期宿泊)も希望により利用可

※料金は目安です

在宅生活シュミレーション 参考事例3



事例3) 総合事業対象者 80歳代女性
 診断:両膝関節症 ADL: ほぼ自立
 買い物他外出機会が減ってきている。日常生活も徐々に負担がでてきている。

事例3		月	火	水	木	金	土	日
深夜	4:00							
	5:00							
早朝	6:00							
	7:00							
午前	8:00							
	9:00							
	10:00							
	11:00							
午後	12:00	配食弁当		訪問型A	通所型サービスA	配食弁当		
	13:00							
	14:00							
	15:00							
	16:00							
	17:00							
夜間	18:00							
	19:00							
	20:00							
	21:00							
深夜	22:00							
	23:00							
	0:00							
	1:00							
	2:00							
	3:00							
	4:00							

市の食事サービスを利用し、見守りも同時に行います。

通所型サービスA

訪問型A

通所型サービスA

配食弁当

訪問型A

介護保険の認定がなくても利用できる湖西市独自の通所サービスを利用(総合事業)。運動やレクリエーションを行えるミニデイサービスです。

介護保険の認定がなくても利用できる湖西市独自のサービスを利用(総合事業)。生活援助のみを利用できます。

介護保険

通所型サービスA

訪問型サービスA

= 約44,800円/月

1割負担の場合約4,480円/月

社会資源

配食弁当

+

サービス利用時食事 = 約8,200円/月

自己負担合計 約12,680円/月

※ 料金は目安です

在宅生活シュミレーション 参考事例4



事例4) 要支援2 70歳代男性 高齢者世帯 急性期・回復期病院退院後
 診断: 脳梗塞、軽度右麻痺
 ADL: 自立
 入院中よりリハビリ実施も、帰宅後何もなくなってしまい転倒。入浴への恐怖心あり

事例4	月	火	水	木	金	土	日
深夜	4:00						
	5:00	予防を目的とし、在宅生活においてもリハビリを継続します。				※介護負担軽減や介護者休養のために「ショートステイ(短期宿泊)」をれることもできます	
早朝	6:00						
	7:00						
午前	8:00						
	9:00						
	10:00						
	11:00						
午後	12:00						
	13:00						
	14:00						
	15:00	介護予防通所リハ (30-60分未満)			介護予防通所リハ		
	16:00						
	17:00						
夜間	18:00						
	19:00	予防を目的に30分から1時間の時間で訪問看護を利用し病状観察・入浴介助等実施します。 服薬管理も実施できます。				<週単位以外のサービス> 介護予防福祉用具貸与 ・タッチアップ手すり貸与300単位 ・歩行器貸与400単位	
	20:00						
	21:00						
深夜	22:00						
	23:00						
	0:00						
	1:00						
	2:00						
	3:00						
	4:00						

介護保険

介護予防訪問看護

介護予防通所リハビリテーション

+

週単位以外のサービス

= 約76,710円/月
 1割負担の場合約7,671円/月

昼食代等自費分 = 約5,200円

自己負担合計 約12,871円/月

※ショートステイ(短期宿泊)も希望により利用可

※料金は目安です

在宅生活シュミレーション 参考
事例5

在宅医療・介護関連職種や機関等紹介・説明
～かかりつけ医～

かかりつけ医は、在宅医療のキーパーソンです。日々の健康管理や療養指導、必要に応じ高度な医療を提供する病院や専門病院を紹介します。また、通院が困難な人に対して在宅療養支援診療所として「訪問診療」や「往診」を行っている診療所もあります。

訪問
診療

・在宅で療養等通院が困難な人に対して医師が計画的、定期的に自宅を訪問し診療を行います。

往診

・在宅で療養等通院が困難な人に対し、患者の希望や病状の急変などに対し、不定期に自宅を訪問し診療を行います。

●悪くなってからではなく、日頃からの健康管理そして、在宅医療が必要になった時にも、スムーズに安心して訪問診療してもらえるよう『かかりつけ医』をもつように周知していきましょう。



在宅医療・介護関連職種や機関等紹介・説明
～かかりつけ歯科医～

歯科診療所の中でも、通院が困難等通院が困難な人に対して、歯科医師が自宅を訪問して治療や口腔衛生指導など行う「歯科訪問診療」を行う診療所もあります。医療保険・介護保険によって利用できます。

訪問による歯科診療希望がある場合は、かかりつけ歯科医に相談か、湖西市の訪問歯科診療対応一覧をご覧ください。

<訪問歯科>

口腔内の診察
う歯・歯周病治療
入れ歯の政策・調整
口腔内清掃
誤嚥防止訓練 等

訪問により継続的な口腔機能の維持管理ができます。

ご相談ください。

日頃から「**かかりつけ歯科医**」を持つように周知しましょう



在宅医療・介護関連職種や機関等紹介・説明
～かかりつけ薬局～

在宅療養等通院が困難な人に対し、薬剤師が自宅を訪問して、薬の相談・説明・服薬管理等行う体制（訪問薬剤管理指導）が整えられている薬局があります。

医療保険・介護保険によって利用できます。

かかりつけ医同様に、日頃から薬の一元管理ができるよう「**かかりつけ薬局**」を持つことを進めていきましょう。

訪問による薬剤管理委指導を希望する場合は、「**かかりつけ薬局**」や湖西市対応薬局一覧を参考に相談しましょう。

＜薬剤師＞

医師（かかりつけ医）の指示に基づき

処方箋調剤、
医薬品・衛生材料の供給、
飲み合わせ等薬歴管理、
効果や副作用等説明、
服薬の指導、
服薬管理や確認なども行います！

日頃から「**かかりつけ薬局**」を持つよう周知していきましょう。



在宅医療・介護関連職種や機関等紹介・説明

～訪問看護～

☆ 看護師・リハビリ職(理学療法士・作業療法士)

在宅療養等通院が困難な人に対し、専門の看護師、理学療法士が訪問します。24時間対応し在宅で安心した療養生活を送れるよう支援します。

■訪問看護サービス内容

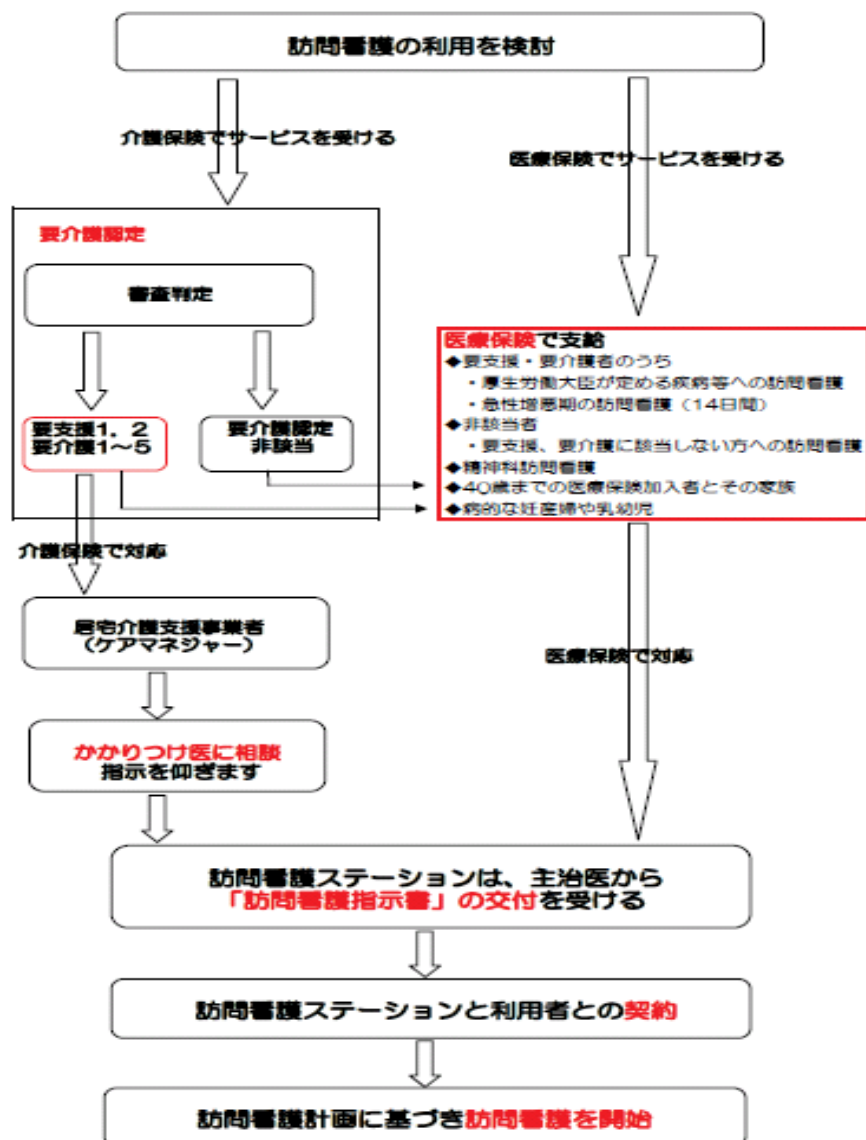
病状・健康状態の管理	<ul style="list-style-type: none">定期的病状及び健康状態の観察、症状に応じたアドバイスを行い変化を早期発見できるようにします。体温、脈拍、血圧、酸素飽和度、病状観察等
医療処置・治療上の看護	<ul style="list-style-type: none">医師の指示の下に必要な医療処置を行います。点滴、注射、吸引、経管栄養、人工肛門、尿道カテーテル、浣腸、緩和ケア、終末期ケア等
医療機器の管理	<ul style="list-style-type: none">医療機器の具合をチェックし状況に応じた対応をします。在宅酸素、人工呼吸器、持続点滴IVH 等
リハビリテーション	<ul style="list-style-type: none">療養生活に合わせたリハビリテーションを行います。運動機能及び日常生活動作の回復・維持・向上の訓練、関節拘縮予防、合併症予防、床ずれ予防等
療養上のお世話(環境調整と支援)	<ul style="list-style-type: none">療養生活に必要な援助とアドバイスを行います食事、排泄、入浴、洗髪、清拭等清潔ケア、口腔ケア、床ずれケア、排泄処置や指導、服薬管理 等
家族の相談・支援	<ul style="list-style-type: none">介護負担の軽減や不安軽減等精神的サポートを行います。24時間連絡対応等
認知症看護	<ul style="list-style-type: none">認知症への理解支援や健康状態観察、服薬管理、周囲とのコミュニケーションがスムーズにいくようなサポートも行います。
精神疾患看護	<ul style="list-style-type: none">健康状態の観察、服薬管理、生活面や精神的サポートも行います。
ターミナルケア	<ul style="list-style-type: none">利用者及び家族が望む生き方を全うできるよう支援します。家族への看取りから看取り後のケアも行います。予後予測に基づく段階的看取りの準備や教育、痛み緩和、24時間対応体制等

在宅医療・介護関連職種や機関等紹介・説明

～訪問看護 2～

☆ 看護師・リハビリ職(理学療法士・作業療法士)

Ⅱ 訪問看護のしくみ



図引用：静岡県訪問看護ウステーション協議会「訪問看護活用ガイド」

在宅医療・介護関連職種や機関等紹介・説明

～訪問看護 3～

☆ 看護師・リハビリ職(理学療法士・作業療法士)

■介護保険の訪問看護

1. 65歳以上で要支援、要介護認定者
2. 40歳以上65歳未満で16の特定疾患に当てはまり、要支援、要介護認定者

■医療保険の訪問看護

1. 介護保険対象外、末期の悪性腫瘍・難病・人工呼吸器など（厚生労働大臣が定める疾患）
2. 病状悪化により医師の特定指示が出された場合

<訪問看護>

☆いずれもかかりつけ医による「訪問看護指示書」のもとにケアいたします。

☆訪問看護は訪問看護を必要とするすべての人が対象で介護者の方の相談にも応じます。

湖西市には2か所のステーションがあります！



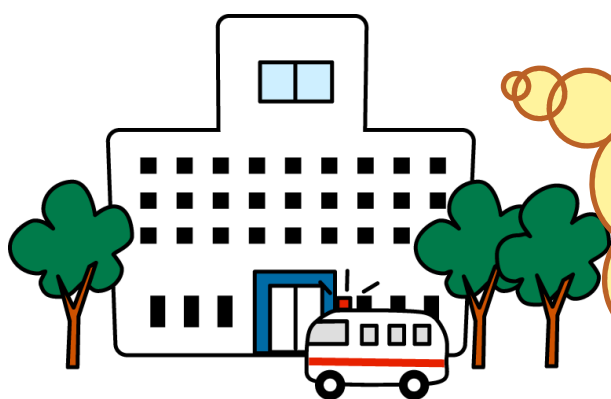
在宅医療・介護関連職種や機関等紹介・説明
～湖西病院 在宅支援室～

在宅支援室では、患者様の「家に帰りたい」という思いを大切にし、住み慣れたご自宅で安全に医療を継続し、安心して生活できるよう支援いたします。

入院して在宅医療へ移行される方、介護上問題がある方など、在宅支援室看護師が病棟看護師と医師・ケアマネジャー・訪問看護師・社会福祉士などと連携し、患者様・ご家族と話し合います。患者様ではなく「生活者」としての退院後生活をどうしたらよいか、一人ひとりにあわせた在宅医療について共に考えます。また地域の医療機関、訪問看護ステーション、福祉・介護サービス機関との連携できるよう調整の窓口となります。

具体的支援として、患者様やご家族との面談を行い思いや希望を伺います。施設や療養型病院を希望される方には、地域包括支援センターやケアマネジャーと連携し退院前カンファレンスを行ったり、自宅へ伺う同行訪問を行ったりして、在宅でのサービスを整えます。患者様、ご家族にも参加していただき、希望されるサービスについて「安心」「納得」できるよう在宅での療養環境を整えます。

退院後も外来で引き続き支援いたします。外来受診時には在宅での様子を伺い、自宅で困っていることや新たな問題が発生した場合は、訪問看護師やケアマネジャーへ情報提供をします。また、療養上の相談や介護相談なども行っています。



連絡先
湖西病院 在宅支援室
TEL 053-576-1231
(代表)
Fax 053-576-1119
(代表)

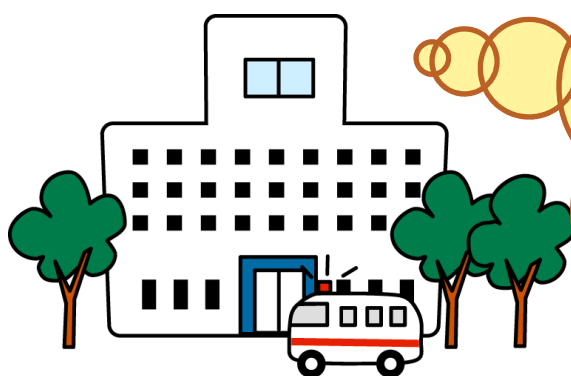
在宅医療・介護関連職種や機関等紹介・説明

～浜名病院 医療福祉相談室・地域連携室～

外来診察、入院についてご希望やご質問がございましたら窓口となり、安心して外乱診察・入院ができるように支援いたします。

患者様やご家族が望まれる生活ができるよう、主治医、看護師、ケアワーカー、リハビリ職員、管理栄養士、薬剤師等院内職員とともに一緒に考え、必要に応じて制度のご紹介もいたします。担当ケアマネジャー様、デイサービスや訪問看護等サービス事業所の皆様、入所施設の担当者様、患者様と関係する皆様と連携し、情報共有を行い、「地域で生活される方」として在宅療養中の方も入院患者様であれば入院中から退院後まで安心して安全に生活することができるようお手伝いさせていただきます。

また、他の病院から浜名病院に変わりたい、浜名病院から他の病院に紹介を希望される患者様についても窓口となり、他の医療機関のご紹介や必要に応じて他の病院への予約もおとりしております。

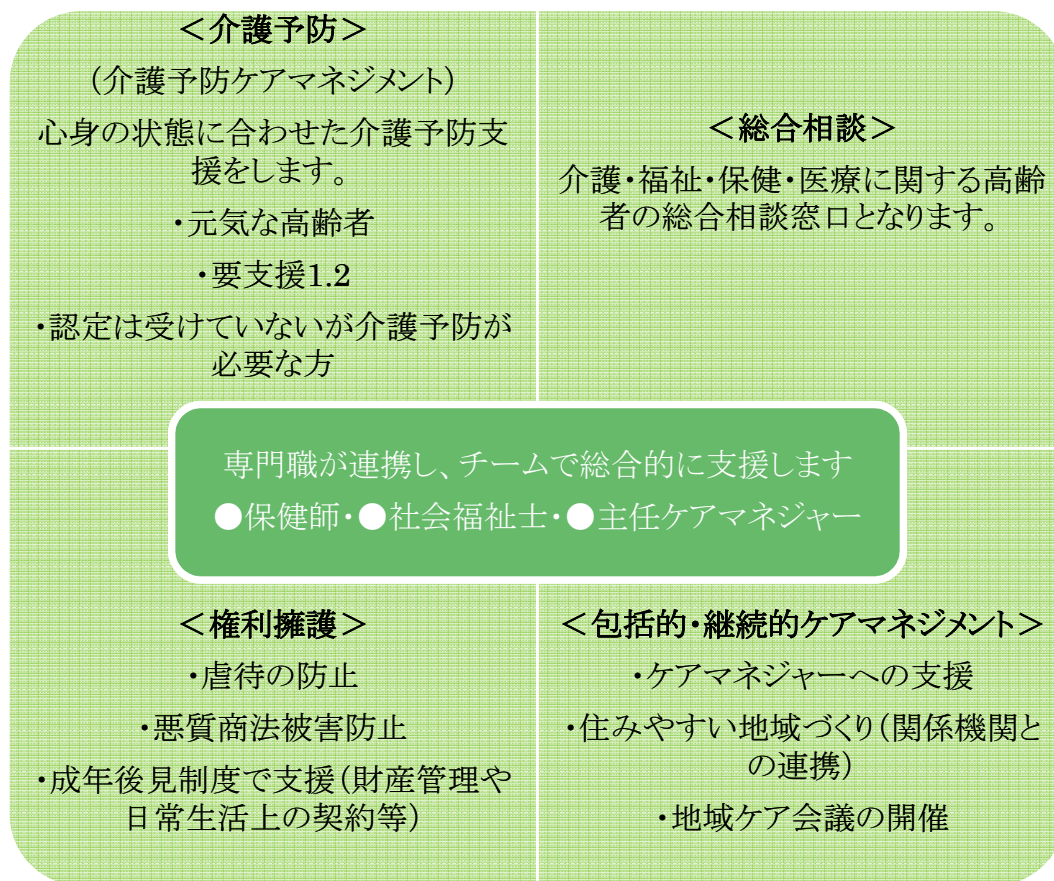


連絡先
浜名病院 医療福祉相談
室・地域連携室
Tel 053-522-7500
(直通)
Fax 053-577-2925
(直通)

在宅医療・介護関連職種や機関等紹介・説明 ～地域包括支援センター～

高齢者が安心して住み続けるように介護・福祉・保険・医療多方面から総合的に相談支援を行います。湖西市は4つの圏域にわかれ設置されています。

＜地域包括支援センターの主な仕事内容＞



★湖西市の地域包括支援センター（4箇所）

- ・地域包括支援センター 湖西白萩
- ・地域包括支援センター 光湖苑
- ・地域包括支援センター 恵翔苑
- ・地域包括支援センター 燦光

認知症相談も！

- ・認知症初期集中支援チーム
- ・認知症地域支援推進員も包括に配置されています

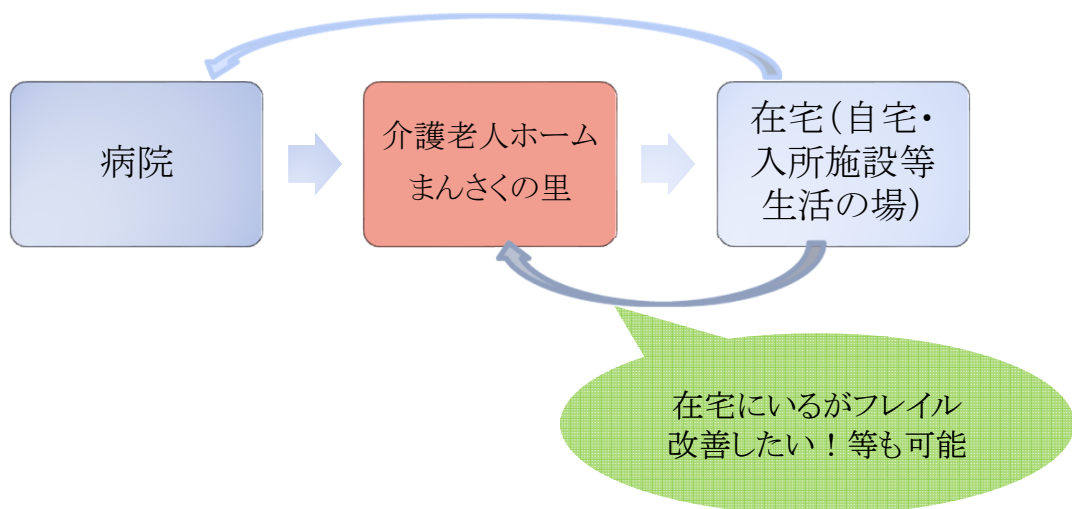
在宅医療・介護関連職種や機関等紹介・説明

～介護老人保健施設 まんさくの里～

介護老人保健施設とは、要介護者であって、主としてその心身の機能の維持回復を図り、居宅における生活を営むことができるようにするための支援が必要である者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理課の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設です。



- 在宅復帰、在宅療養支援のための地域拠点となる施設
- リハビリテーションを提供する機能維持・改善の役割を担う施設



★まんさくの里は、
その人の居宅における生活への復帰を目指
すところつまり、在宅に戻ることを前提とし
た中間施設です。

在宅医療・介護関連職種や機関等紹介・説明
～介護サービス事業所 訪問通所～

担当 社協

在宅医療・介護関連職種や機関等紹介・説明
～介護サービス事業所 小規模多機能～

小規模 担当

在宅医療・介護連携 関係参考資料
在宅医療対応調査(在宅医療情報データベース)

★参考資料番号 A

在宅医療対応一覧 H30.1.時点
アンケート調査結果

- A-1 市内医療機関 (医師会員)
- A-2 市内歯科医院 (歯科医師会員)
- A-3 市内薬局 (薬剤師会員)
- A-4 市内施設
- A-5 ? 市外参考資料??

在宅医療・介護連携 関係参考資料 情報共有様式

★参考資料番号B

- B-1 入院情報提供書
- B-2 主治医連絡票
- B-3 歯科相談用FAX送信表
- B-4 もの忘れ連絡票(認知症疑)
- 退院前カンファレンスシート??
- サマリー??
- 訪看の情報提供用紙?

- リハ 薬剤の連絡票?? 後に順次追加でもよいか・・・

☆以外の共通様式があれば、連携センターへ情報ください

☆各団体にて修正追加があった場合は、連携センターへご一報ください。新し情報に更新いたします。

□データ送信先

湖西市長寿介護課内「在宅医療・介護連携支援センター宛」

mail:kourei@city.kosai.lg.jp

在宅医療・介護連携 関係参考資料 施設等一覧(参考)

★参考資料番号C

- C-1 医療機関 (医師会員)
- C-2 歯科医院 (歯科医師会員)
- C-3 薬局 (薬剤師会員)
- C-4 地域包括支援センター
- C-4 市内介護事業所
- C-5 施設一覧
- C-6 近隣施設 (浜名病院さんの参考作成が元 病院を除き下記へ統一)
- C-7 認知症受診医療機関 ← (ケアパスと浜名病院の違い確認 病院集約)

包括 管轄入？

在宅医療・介護連携 関係参考資料 湖西市問い合わせ先・窓口

相談内容	問い合わせ先		☎番号
認知症相談 高齢者相談	地域包括支援センター (認知症初期集中支援 チーム)	湖西白萩 光湖苑 恵翔苑 燦光	053-573-2050 053-577-5455 053-595-1114 053-594-7474
高齢者虐待	地域包括支援センター 長寿介護課		
精神障害相談 (身体・知的含 む)	湖西市障がい者相談支援 センター「みなづき」 (おぼと内)		053-576-4796
介護保険申請	長寿介護課		053-576-1104
自立支援新申請	地域福祉課		053-576-4532
生活保護相談申 請	地域福祉課		053-576-1295
在宅歯科診療相 談・申請	健康増進課(又別ちらし内 歯科医院)		053-576-4794
法律相談・司法 書士相談	社会福祉協議会		053-575-0294

おわりに

在宅医療・介護の需要が今後どんどん増す中、何かから取り組むべきか、どんなことが必要なのか等、医療介護連携協議会でも検討しており、そのような中在宅医療・介護の情報不足についての課題が上がってきました。まずこの課題を解決すべく、調査、集約、共有に乗り出し、そしてこの冊子が出来上がりました。

「湖西で あんきに 暮ら住まい」

この姿をめざし、専門職である皆様方が少しでも、少しづつでも、できることから取り組んでいただけたら、湖西市で住み続けられる可能性と選択肢が徐々に増えるのではないのでしょうか。

この冊子も随時更新し新しい情報に変更していく予定であります。新しい情報やご意見ございましたら、是非『湖西市在宅医療・介護連携支援センター〇-〇〇』にご連絡ください。

まだまだ取り組むべき課題はありますが、地道に進め取り組んでまいります。今後ともご理解と協力をよろしくお願いいたします。