



# 湖西市 在宅医療・介護 連携支援センターだより

～湖西で あんきに 暮ら住まい～

湖西市の在宅医療・介護  
連携お助けブック完成しました。ご活用ください。  
ご協力を頂きまして有難うございました。

湖西市のホームページから市の組織別ページ→健康福祉部  
→長寿介護課→長寿係の中から在宅医療介護連携推進事  
業→第1弾連携お助けブックおよびデータは下段です。  
必要に応じダウンロードしてご利用ください。

## 退院支援、連携のポイント

～お助けブック活用例～

※アルファベット及び数字はブック掲載様式のナンバーです。

### 入院時

入院の連絡：在宅支援室、地域連携室⇒ケアマネジャー  
入院時情報提供書(B-1)：ケアマネジャー⇒病院  
訪問看護入退院連携シート(B-5)：訪問看護師⇒病院

### 在宅 療養 決定時

初回退院前カンファレンス。自宅環境確認(必要時、退院前同行訪問の実施)  
・訪問診療(往診医)の選定(A-1、A-2)※参考  
・今後必要とされる介護等(住宅改修、福祉用具含む)サービスの選定(A-3、A-4、C-5、)

### 退院 調整時

退院前カンファレンス(必要な職種に声掛け)サービス担当者会議  
・訪問診療(往診医)の確定  
・今後必要とされる介護等(住宅改修、福祉用具含む)サービスの確定  
・ケアプラン(居宅介護計画書)原案：ケアマネジャー⇒各関係機関  
※退院前カンファレンスは開催なしや1回の場合もあります

### 退院時

・看護サマリー：病院⇒ケアマネジャー(病院によりハビリ情報も)  
・訪問看護指示書：病院⇒訪問看護師  
・退院時患者情報(診療情報)：病院⇒往診医またはかかりつけ医  
・ケアプラン(居宅介護計画書)本プラン：ケアマネジャー⇒各関係機  
関 ※ケアプランを除く書式は提供されない事もあります。ケアプランも退院後の場合もあります。

### 退院後

・訪問薬剤管理指導指示書(B-7)：往診医またはかかりつけ医⇒薬局  
・訪問看護指示書・在宅患者訪問点滴注射指示書(B-6)：往診医またはかかりつけ医⇒訪問看護師  
・お薬相談(B-8)：事業所・ケアマネジャー⇒薬局

※ケース内容によりすべてがこの限りではありませんのでご了承ください。



1



## 連絡会での役立ち情報

※連絡会とは当センターが湖西病院、浜名病院の定期協力を得て、開催するものです。

その中から皆様のお役に立ちそうな内容がありましたのでお伝えします。

### ★看護サマリー(病院が退院時にケアマネジャーさんへ渡すもの)の様式について

ケアマネジャーさんが欲しい情報を収集し新様式検討中です。

### ★利用者(患者)との面会について

事前に連絡(湖西病院在宅支援室TEL574-3220 浜名病院地域連携室TEL522-7500)を頂ければうれしいです。

看護師、リハビリ等専門職への質問の場合は、他の患者の対応等でお待たせしてしまいます。

時間確保や情報整理の為に事前に連絡を頂きたいと思います。よろしくお願いします。

質問事項は簡潔だと尚うれしいです。

### ★入院時情報連携について

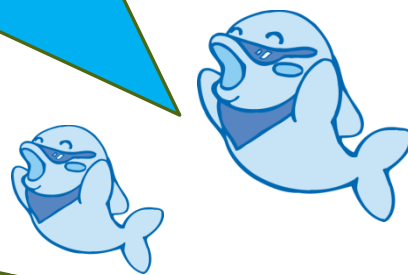
特記事項として家族の記載があると助かります。配慮が必要な家族、特に関係構築困難な家族等事前に把握したい。

在宅医療・介護連携支援  
センター愛称募集中です。

応募はメールで！！

[kourei@city.kosai.lg.jp](mailto:kourei@city.kosai.lg.jp)

件名に「センター愛称」と入れて下さい



当センターは平成30年4月に開設しました。在宅医療・介護連携の為、少しでもお役に立てれば幸いです。

開設時間は月、火、木、金の9:00～16:00です。電話やFAXでも相談受付ます。

次回のお便りでは「シズケアかけはし」についてご報告します。今後は研修案内などの記載も考えておりますので載せて欲しい内容など希望がございましたらいつでも連絡して下さい。

湖西市在宅医療・介護連携支援センター

相談員 白井まり子

TEL053-576-4900 Fax053-576-1220

