

行動管理目標

TASK	クリアすべき項目	具体的実施項目	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
相談窓口の設置・運営	<ul style="list-style-type: none"> より積極的に相談を受け入れしやすくするには具体的にどうするのか？ 過去の実績（2014年9月～15年6月）をふまえて目標値はどうするのか？ 	<ul style="list-style-type: none"> 相談シートの完成（利用・実施・評価） 各連絡会・機関との連携方法の確立 	シートの完成	各機関への広報・周知		窓口の役割分担を明確にする。 11月末締切。	事例検討		シートの評価	来年度の目標・課題の明確化
広報・周知	<ul style="list-style-type: none"> ホームページに載せた後の展開フォローをどうするか？ パンフレット作成後の具体的な広報活動は？ 連携室が何をしてくれるのか患者はわかっていない周知させる具体的な活動を決める ホームページを区民、患者、家族が見て理解できるように分かりやすくするためには。 	<ul style="list-style-type: none"> ホームページの完成（内容の検討） 各機関への広報のためのパンフレットの作成 各機関への訪問による広報 アクセス数のチェックによる評価 		9月完了 パンフレット完成、相談シート、患者状況把握シートアップ アクセス数91回	関連基幹病院紹介済み アクセス数132件。	大阪市会議、区民フォーラムのホームページアップ。 アクセス数260回	今後会議のアップ。 事項の検討。 アクセス数215回	アクセス数302	アクセス数の統計 反応の確認	
情報の収集	<ul style="list-style-type: none"> どこから情報を得られるか？情報源のリスト作成。 情報を受け入れやすくするためのシステム構築。 拠点事業で作成した冊子の評価しなおし、修正する。利用頻度をアンケートする。居宅などで作成しているものと重複がないか確認も必要。 	<ul style="list-style-type: none"> 各連絡会、機関の活動内容の把握 リスト作成にあたり各機関等との連絡調整 		<ul style="list-style-type: none"> 各連絡会、活動内容把握 アンケート作成・集計 各連絡会の求めている情報の理解、情報の集約、変更の窓口 	アンケート作成・集計、結果報告。	小学校区での区民アンケート 社協。包括との情報交換。			新しい情報リットに求められる事の明確化	
相談に対する支援	<ul style="list-style-type: none"> 受けた相談に対して何らかの回答が出せるようにするには 	<ul style="list-style-type: none"> 各連絡会との役割分担 		<ul style="list-style-type: none"> 各連絡会でのコアメンバーでの役割、分担情報共有・交換会議の実施 実際の流れの構築 		参加後の振り返り。			流れの明確化	
関係機関等との連携強化	<ul style="list-style-type: none"> 各種連絡会参加し情報収集・発表 歯科医師会の更新情報の調整 医師会在宅医療情報の更新 	<ul style="list-style-type: none"> 医師会内の連携、区内病診連携 + 歯科連携 歯科連携 横の連携の構築 		<ul style="list-style-type: none"> 医師会内でのDr 同士の連携支援 病院連絡会の支援（大今里ふれあいCLとの連携） 	区内病院・歯科連携開始。	包括の地域ケア会議に参加し相談室としての役割を明確化する。			<ul style="list-style-type: none"> 病院連絡会のまとめ 会議の継続実施 	
切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築に向けた検討	<ul style="list-style-type: none"> 紹介患者状況把握シートを使つての調査 患者が迷子（どこに行ったか分からない）にさせないためのシートにする。 病院連絡会を運用した相互の連携強化 	<ul style="list-style-type: none"> 紹介患者状況把握シートの完成（利用・実施・評価・修正） 毎月の会議を通じて診療所と病院の連携強化を図る 	シートの完成	<ul style="list-style-type: none"> 各機関への広報 医師会への広報 		各診療所への個別訪問、周知（30軒目標）			<ul style="list-style-type: none"> 患者追跡シートの評価 医師会Dr、HPへのアンケート 	
医療・介護関係者間の情報共有の支援	<ul style="list-style-type: none"> 医療介護連携シートの更新（居宅連絡会と協議） 介護からの入院時情報提供シート（居宅連絡会と協議） 	<ul style="list-style-type: none"> 見直しの必要性の把握。Dr、HPとの連携調整 		今後の方針の決定（強化型での利用の検討）		アケト実施。入院情報シートの更新。提供窓口のリスト化。11/26迄に基幹HPも確認。	入院時情報提供シートについて病院からの意見収集。提供窓口の確認。	シートと情報提供にかかる方法の整理。提出先のリスト配布。	<ul style="list-style-type: none"> 情報共有方法の確立に向けての結果検討と今後 	
ケアマネージャーのスキルアップ	<ul style="list-style-type: none"> Drの専門分野の情報を把握する。 在宅療養関係の疾患について学習する。 									

← 医・歯・薬の定期的な会議に向けての支援 →

相談日 平成 年 月 日

相談者区分	<input type="checkbox"/> 医療関係者 <input type="checkbox"/> ケアマネージャー	<input type="checkbox"/> 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> その他	回答方法	<input type="checkbox"/> FAX回答 <input type="checkbox"/> メール回答	<input type="checkbox"/> 電話回答 <input type="checkbox"/> 郵送他
施設・事業所名称			担当者		
電話番号			FAX		
回答期日	平成	年	月	日	メールアドレス

相談趣旨	<input type="checkbox"/> 医療				
	<input type="checkbox"/> 介護				
必要なサービス等	<input type="checkbox"/> ケアマネージャー かかりつけ医	<input type="checkbox"/> 介護保険申請 訪問歯科	<input type="checkbox"/> 訪問看護 薬剤管理	<input type="checkbox"/> その他 ()	

< 患者情報 >

フリガナ				性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性		
患者氏名							
生年月日	<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 昭和	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 平成	年	月	日	満	歳
患者住所	大阪市東成区						
患者連絡先	<input type="checkbox"/> 家族同居 <input type="checkbox"/> 昼間独居 <input type="checkbox"/> 独居						
家族の連絡先	名前			TEL			
主治医	有	医療機関名				<input type="checkbox"/> 無	
		主治医名					
治療中の病名							
現在の病状							
医療ケア	<input type="checkbox"/> 中心静脈栄養 <input type="checkbox"/> 点滴 <input type="checkbox"/> 在宅酸素 <input type="checkbox"/> 人工肛門 <input type="checkbox"/> カテーテル <input type="checkbox"/> (無)						
現在の状況	<input type="checkbox"/> 入院中 <input type="checkbox"/> 通院中 <input type="checkbox"/> 訪問診療中 <input type="checkbox"/> 退院 <input type="checkbox"/> 退院予定 (月 日頃)						
介護認定の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明	要支援	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	要介護	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		
利用中の 介護サービス (事業所名)	ケアプラン () 訪問看護 () <input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> 通所リハ・介護 <input type="checkbox"/> 訪問リハ <input type="checkbox"/> 訪問入浴 <input type="checkbox"/> 施設入所 <input type="checkbox"/> 福祉用具 解れば 名称も ()						
特記事項							

Tel 06-4306-3827
連絡先 Fax 06-4306-3829
E-mail renkei@higashinari-med.or.jp

< 相談支援室 記入欄 >

受付番号

経過記録

日時	支援経過検討内容などの記録
27 年 月 日	個人情報の使用についての同意を確認。
27 年 月 日	
27 年 月 日	
年 月 日	
年 月 日	
年 月 日	
年 月 日	
年 月 日	
年 月 日	
年 月 日	
年 月 日	
年 月 日	
年 月 日	
年 月 日	
年 月 日	
年 月 日	
年 月 日	
年 月 日	
年 月 日	
年 月 日	

ケース会議等の記録

(詳細な記録については、別途保管)

開催日	参加者	備考(方針等)
年 月 日		
年 月 日		

<相談支援室 記入欄>

受付日	平成 年 月 日	終結日	平成 年 月 日
備考			

各種連携シートのご案内

●医療・介護連携相談シートとは (医療・介護向け)

医療や介護に関する相談をシートにご記入の上、在宅医療・介護連携相談支援室にFaxまたは、E-mailでご連絡ください。かかりつけ医の紹介や回答など必要な機関とも調整を行いお答えします。シートは医師会ホームページ内「在宅医療・介護連携相談支援室」のところでダウンロードができます。



●紹介状状況把握シートとは (医師向け)

切れ目のない在宅医療と介護の提供体制をめざすため、患者を紹介した後の状況についての把握を行います。病院を紹介する際に、かかりつけ医に戻られるまでの状況把握が必要と思われる患者については、情報提供書と紹介状状況把握シートを在宅医療・介護連携相談支援室にFAXをした上で、コピーを患者紹介状につけて病院に提出いただけますようお願いいたします。



●その他の連携シートのご案内

在宅医療・介護の連携につながるシートや情報を関係機関と相談しながら、作成していきます。完成したものは随時ホームページ内のダウンロードのページにアップしていきます。



東成区在宅医療・介護連携相談支援室のご案内



東成区医師会は、大阪市より「医療・介護連携相談支援事業」の委託を受けることになりました。この事業は、地域の医療・介護関係者などから高齢者の在宅医療・介護の連携に関する相談を受け付けるための窓口を設置し、連携調整、情報提供等の支援を行うことにより、多職種間の円滑な相互の理解や情報共有を行える体制を構築することを目的としています。

エイジング・イン・プレイス

住み慣れた場所で暮らし続けるために

東成区医師会

▲ 各種シートは東成区医師会ホームページからダウンロードしてご利用いただけます

お問い合わせ先はこちら
東成区医師会 在宅医療・介護連携相談支援室
 〒537-0014 大阪市東成区大今里西2丁目7番17号 東成区医師会内
 TEL 06-4306-3827 FAX 06-4306-3829
 インターネットの情報もご覧ください
<http://www.higashinari-med.or.jp/>

※ホームページに掲載している情報は、ご利用の際は最新の情報をご確認ください。

東成区在宅医療・介護事業者の方へ

東成区医師会は在宅医療・介護連携相談支援室を開設します

在宅医療・介護連携相談支援室は、支援を要する高齢者などの区民が住み慣れた地域で生活を送ることができるよう、医療と介護の連携に係る業務を担う機関として、地域の医療機関、訪問看護事業所、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所など、医療・介護・福祉の関係者諸機関と連携、協働し、地域の在宅医療・介護サービスに係る情報提供、相談対応、連携調整などを行います。(平成27年8月から東成区にてモデル実施)

在宅医療・介護の連携に関する相談、なんでも伺います

平成23年より「地域医療連携室」を開設し活動をしてまいりました。東成区の皆さまが安心して、継続的な在宅医療・介護を受けることができるように、大阪市からの委託を受け、平成27年8月より、新たに「在宅医療・介護連携相談支援室」を設置することとなりました。「東成区在宅医療・介護連携相談支援室」では、介護支援専門員や看護師、医師がチームで対応いたします。主な事業内容は、①在宅医療・介護連携に関する相談に対する支援、②かかりつけ医の紹介、③区内医療・介護サービスの情報収集とリスト化、④切れ目のない在宅医療と介護連携体制の構築に向けた検討、⑤在宅医療・介護関係者間の情報共有の支援です。「在宅医療・介護連携相談支援室」は医療・介護の皆さまそれぞれの役割を持つ方々の問題解決のお手伝いをさせていただきます。皆様のご利用をお待ちしております。

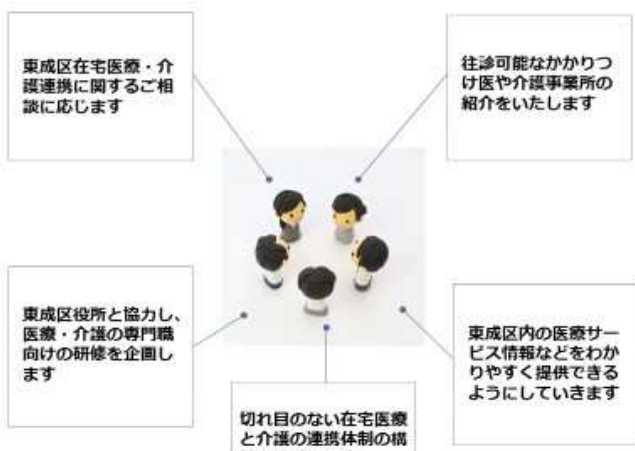
東成区在宅医療・介護連携相談支援室のご案内

- ①受付日・時間
月曜日～金曜日の午前9時～午後5時 (祝日、年末年始はお休み)
- ②相談受付
電話、FAX、E-mailにて承ります。相談は、医療機関、介護事業所などの関係者の方を対象としております。(TEL) 06-4306-3827 (FAX) 06-4306-3829 (E-mail) nerkei@higashinari-med.or.jp
- ③相談対象
東成区内の介護保険の被保険者を支援する地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、訪問看護ステーション、病院の地域医療連携室、療養・診療所などの医療機関などの在宅医療・介護サービス提供者です。
- ④支援の範囲
東成区の医療介護サービスを受けている方又は受ける予定の方、介護2号被保険者の場合は、特定疾患に該当している方に関する相談や、医療・介護連携に関する相談に対応いたします。



東成区の在宅医療・介護の連携をサポート

医療機関・介護サービス事業所からの相談にお答えしていきます
 在宅医療・介護に関する相談、なんでも伺います
 お気軽にお声がけください



東成区在宅医療連携ガイドブックについての アンケート



*すげがさ事業で作成したガイドブックについてお聞かせください

1. ガイドブックを利用されていますか。

よく利用している 利用している どちらでもない 利用していない 全く利用していない

()

2. 利用いただいた方に伺います。ガイドブックのボリュームはどうでしたか。

情報が多すぎる ちょうどよい どちらでもない 情報が少ない 情報が少なすぎる

()

3. 利用いただいた方に伺います。どの部分を活用されましたか。活用した順に番号を入れてください。

()医療機関情報 ()歯科医院情報 ()保険調剤薬局 ()介護事業者情報 ()施設情報

()

4. 医療機関の情報の中で役に立った情報はどの部分でしたか。

医療機関基本情報 在宅医療の取り組み 医師との面談方法優先順位

担当者会議への医師の参加 面談可能な時間帯 多職種の方への要望

()

5. 歯科医院情報の中で役立った情報はどの部分でしたか。

歯科医院の基本情報 診療時間等 訪問診療情報 事業所の特色

()

6. 保険調剤薬局情報の中で役立ったのはどの部分でしたか。

薬局の基本情報 訪問指導・麻薬の届出等の対応情報 事業特色 災害時の対策支援

()

7. 介護事業所情報の中で役立ったのはどの部分でしたか。

事業所基本情報 事業所の特徴 体制加算 呼吸器等の受け入れ情報 災害時の在宅支援

()

8. 利用されなかった方に伺います。利用されなかった理由はなんですか？

手元にないから 持ち歩きに不便 更新されないから 必要な情報がないから 使いにくいから

()

9. 今後、ガイドブックの更新を希望されますか

大変希望 希望する どちらでもない 希望しない 全く希望しない

()

最後に、記入いただきました方の所属・お名前の記入と保有資格にしるしをお願いいたします。

所属

担当者

保有資格：医師・歯科医師・薬剤師・看護師・各種療法士・ケアマネージャー・ヘルパー・社会福祉士

介護福祉士・精神保健福祉士・柔道整復師・それ以外の資格 ()

お手数ですがこの票を記入いただき9/30までに4306-3829にFaxでご回答をお願いします

ご協力ありがとうございました。

別紙 5



医療機関名	医療法人 [REDACTED]		B 3	院長名	[REDACTED]			
				窓口担当 (Dr代理対応の方)	[REDACTED]			
住所	〒 [REDACTED]		TEL	06-[REDACTED]	FAX 06-[REDACTED]			
	[REDACTED]		携帯	-	メール			
診療日・時間	8:30~13:00 (月~土)		備考					
	17:00~20:00 (月、火、木、金)							
在宅医療の取り組み	主治医意見書の記載		<input checked="" type="radio"/> 対応している	・ していない				
	訪問診療		<input checked="" type="radio"/> 定期的に訪問している	・ していない				
	かかりつけ患者の臨時往診		<input checked="" type="radio"/> 対応している	・ していない				
	在宅療養支援診療所の届出		<input checked="" type="radio"/> 有	・ 無				
強化型支援診療所・同支援病院の届出		<input checked="" type="radio"/> 有	・ 無					
医師との面談方法 優先順位	直接面談	往診同席	外来同席	電話連絡	FAX連絡	メール連絡	その他	
	1	2	3	4	5	6		
担当者会議への 医師の参加	主治医の都合の時間で医療機関で開催の場合		・ 30分以内なら可能		<input checked="" type="radio"/> 15分以内なら可能	・ 困難		
	訪問診療に合わせて開催の場合		<input checked="" type="radio"/> 30分以内なら可能		・ 15分以内なら可能		・ 困難	
主治医が比較的面談等の対応が可能な時間帯			(月、火)13:00~17:00 (水)13:00~14:00 (木、金)13:00~17:00		(土)13:00~14:00			
多職種の方々への要望 (連絡時の注意事項を含む)								
災害時の医療について				【対応マニュアル】 作成していない 【対応マニュアルの項目】				【人工呼吸器・吸引器・在宅酸素の電源確保】 業者に対応していただく 【AEDの設置】 設置している

医療機関

事業所名	住所	連絡先	営業時間等	訪問診療 可能な 時間	訪問診療 可能な 範囲	担当 者 の 名 前	担当 者 の 職 名	担当 者 の 種 別	担当 者 の 種 別	担当 者 の 種 別	担当 者 の 種 別	事業所 の 特 色	災害時の 在宅支援
① 薬局	[住所] 〒 [REDACTED]	[電話] 06-[REDACTED] [FAX] 06-[REDACTED] [携帯] [E-mail]	[営業時間] 9:00~18:00(月~金) 9:00~13:00(土)	△	近隣	△	△	△	△	△	○	患者様の声に耳を傾ける よう、日々心がけており ます。 少人数のため遠時点では 在宅については できない事も多く、今後の 課題としております。	【災害時の対応マニュアル】 作成していない 【災害時の対応マニュアルの項目】 【災害時の薬剤、衛生材料の確保】 業者に対応していただく 【AEDの設置】 設置していない
② 薬局	[住所] 〒 [REDACTED]	[電話] 06-[REDACTED] [FAX] 06-[REDACTED] [携帯] [E-mail]	[営業時間] 9:30~20:00	△	薬局 区内	△	×	△	△	△	○	地域に密着している 薬局です	【災害時の対応マニュアル】 作成していない 【災害時の対応マニュアルの項目】 【災害時の薬剤、衛生材料の確保】 【AEDの設置】 設置していない
③ 薬局	[住所] 〒 [REDACTED]	[電話] 06-[REDACTED] [FAX] 06-[REDACTED] [携帯] [E-mail]	[営業時間] 9:00~18:00	×	薬局 近隣	△	△	△	△	△	○	多店舗では、すでに訪問 しており、体制はできて います。	【災害時の対応マニュアル】 作成していない 【災害時の対応マニュアルの項目】 【災害時の薬剤、衛生材料の確保】 業者に対応していただく 【AEDの設置】 設置していない

歯科医院

名称	連絡先	診察時間等	訪問診療等	事業所の特色/災害時訪問診療
③ 歯科医院	[住所] 〒 [REDACTED] [電話] 06-[REDACTED] [FAX] 06-[REDACTED] [携帯電話] [E-mail]	[診療時間] 9:00~13:00, 15:00~19:30(月~水、金) 9:00~13:00(土)	[訪問診療] 状況に応じて可能 [訪問診療時間] 状況に応じて相談 [訪問診療可能範囲] 区内程度 [参考情報の提供] 希望する	【事業所特色】 訪問歯科衛生指導 【災害時訪問診療検討内容】 【災害時の対応マニュアル】 作成していない 【災害時の対応マニュアルの項目】 【AEDの設置】 設置している
④ デンタルクリニック	[住所] 〒 [REDACTED] [電話] 06-[REDACTED] [FAX] 06-[REDACTED] [携帯電話] [E-mail]	[診療時間] 9:00~13:00, 15:00~20:00(月~金) 10:00~12:30, 14:00~18:00(水) 9:30~12:30, 14:00~18:00(土)	[訪問診療] 状況に応じて可能 [訪問診療時間] 状況に応じて相談 [訪問診療可能範囲] 区内程度 [参考情報の提供] 希望する	【事業所特色】 摂食嚥下訓練、診療所バリアフリー 【災害時訪問診療検討内容】 ケースバイケースにて検討します 【災害時の対応マニュアル】 作成している 【災害時の対応マニュアルの項目】 多職種との連携 【AEDの設置】 設置している

在宅医療・介護連携事業にかかる主な関係機関

事業名	目的	事業内容	構成	対象者	事業主管
高齢者等在宅医療・介護連携に関する相談支援事業	地域の医療・介護関係者等に対して、在宅医療・介護サービスに関する事項の相談の受付、多職種間の円滑な相互理解や情報共有が行える体制を構築	相談窓口の設置・運営 相談窓口の広報・周知 医療機関や介護事業所等に関する情報収集及びリスト化 医療・介護関係者からの相談受付及び支援（関係機関との調整や情報提供） 本市が開催する在宅医療・介護連携に関する会議・研修等への参加、協力 地域包括支援センターなどが開催する在宅医療・介護連携に関する会議に出席するなど 関係機関との連携強化 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築に向けた検討 医療・介護関係者間の情報共有の支援	在宅医療・介護連携支援コーディネーター（1名以上） 医療・看護職、医療ソーシャルワーカーなど医療に関する知識を有し、かつ、介護支援専門資格を持つなど介護に関する知識も有し、実務経験も有する者	医療・介護関係者	健康局健康推進部健康施策課

実施機関	概要	事業内容	構成	対象者	事業主管
地域包括支援センター	社会福祉士、保健師・看護師、主任介護支援専門員などの専門職が、高齢者やその家族・ケアマネジャーからの介護、福祉、保健に関するご相談に応じる。	総合相談支援 高齢者やその家族からの介護、福祉などに関する相談を総合的に受け、必要に応じて訪問して実態を把握し、必要なサービスに繋ぐ 虐待の早期発見・防止などの権利擁護 高齢者虐待の早期発見・防止のための地域支援体制づくり、成年後見制度の利用促進、消費者被害防止のための情報提供 包括的・継続的ケアマネジメント支援 ケアマネジャーが孤立しないよう、一緒にケアマネジメント過程を振り返ったり、連絡会などを開催し、多機関との連携が行えるよう支援 介護予防ケアマネジメント 要支援者に対する予防給付、要介護・要支援状態となるおそれのある方に対する介護予防事業が効果的かつ効率的に提供されるための適切なケアマネジメントを行う	・社会福祉士 ・保健師または看護師 ・主任介護支援専門員		福祉局高齢者施策部高齢福祉課認知症施策グループ
地域総合相談窓口（ランチ）	地域にお住まいの高齢者やその家族からの介護、福祉、保健に関する相談に応じる	住民の利便性を考慮し、地域の住民から相談を受け付け、集約した上で、地域包括支援センターにつなぐための「窓口」			福祉局高齢者施策部高齢福祉課認知症施策グループ
事業名	目的	事業内容	構成	対象者	事業主管
認知症初期集中推進事業	適切な支援につながっていない認知症初期の方を早期発見・早期診断・早期支援に結び付けこれまでの「ケアの流れ」を変えること	認知症初期集中支援チームを地域包括支援センターに設置し、ご本人やご家族、民生委員、介護関係職員などからの相談を受け、チーム員が家庭訪問を行う	・認知症診療・ケアの経験豊富な医師（認知症サポート医） ・医療・介護福祉の専門職	40歳以上で在宅で生活しており、認知症が疑われる者又は認知症の者で医療・介護サービスに結びついていない者	福祉局高齢者施策部高齢福祉課認知症施策グループ

実施機関	概要	事業内容	構成	対象者	事業主管
社会福祉協議会	地域福祉の推進を図るための調査、企画、広報活動、関連する各種団体や施設などの連絡調整や社会福祉を目的とする事業の企画・実施、社会福祉に関する活動への住民の参加のための援助など、社会福祉事業の効果的・効率的な運営と組織的活動を促進	・市域全体をその活動領域とする「大阪市社会福祉協議会」 ・各区に「区社会福祉協議会」 ・おおむね小学校区ごとに「地域（地区・校下）社会福祉協議会」 「区社会福祉協議会」は、各区の福祉サービスの拠点施設である区在宅サービスセンターの運営を行っている			福祉局生活福祉部地域福祉課
事業名	目的	事業内容	構成	対象者	事業主管
要支援者見守りネットワーク	区社会福祉協議会に福祉専門職のワーカーや名簿提供に係る同意確認の調査員を配置した「見守り相談室」を設置	調査員による要支援者名簿に係る同意確認・名簿整備 「見守り支援ネットワーク」による孤立世帯等への専門的対 認知症高齢者等の行方不明時の早期発見	・福祉専門職のワーカー ・名簿提供に係る同意確認の調査員	行政情報により把握する、支援が必要な高齢者・障がい者	福祉局生活福祉部地域福祉課企画グループ

実施機関	概要	事業内容	構成	対象者	事業主管
区役所	介護保険法に基づく地域支援事業（在宅医療・介護連携）の実施	(ア)地域の医療・介護の資源マップの作成と活用 (イ)地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、現状と課題の抽出、解決策等を協議 (カ)多職種人材育成研修の開催 (キ)地域住民向けの講演会の開催、地域住民向けのパンフレット、リーフレット等の作成・配布		65歳以上の区民	保健業務担当

年末年始東成区病院緊急対応可能内容一覧

平成27年12月15日

	休診期間	緊急往診対応	緊急入院受入	連絡窓口	対応科	備考	現在の空床状況
外科野崎病院	12/30午後～1/3	可 (強化型連携病院)	OK	院長携帯	整形外科・内科 消化器内科・外科	1/2午前のみ診療	有
矢木脳神経外科病院	12/30～1/3	不可	OK	医事課代表	脳神経外科・整形外科		有
内藤病院	12/29午後～1/3	不可	OK	入院相談(病棟Ns)	内科		無
東成病院	12/29午後～1/3	可 (強化型連携病院)	OK	代表TEL(病棟Ns対応)	整形外科 内科・外科		無
朋愛病院	12/30午後～1/3	不可	OK	代表TEL	内科		有
公道会病院	12/30～1/3	不可	かかりつけ患者については応相談	医事課代表	内科		有
中本病院	12/29午後～1/3	不可	OK	代表TEL	内科 肺炎・脱水		有
岩木病院		不可	不可				

別紙 7

連携困難時 携帯 090-0000-0000

医療・介護連携シート

発信日：平成 年 月 日

ケアマネージャー 医師

 医院・クリニック
 診療所・病院

先生へ

下記のご利用様の介護保険におけるケアマネージャーを担当しております。サービス提供はもとより、ご利用者様の身体状況について、注意を要する事項等、先生よりご指導いただきたく存じます。

ご利用者

様

-
- 返信ください
-
-
- 報告まで

-
- 1.担当になった事のお知らせです。
-
-
- 2.ご相談したいことがあります。
-
-
- ケアプラン作成時の意見について
-
-
- 利用者の医療・介護・病状の意見、指示について
-
-
- サービス担当者会議における意見または開催について
-
-
- 福祉用具貸与(購入)における意見について
-
-
- 医療系サービス導入における意見・相談について
-
-
- 別紙参照
-
-
- その他

医師 ケアマネージャー

連絡事項

回答

【居宅介護支援事業所】

【担当】

【TEL】

【FAX】

【担当者携帯番号】

【Email】

紹介患者状況把握シート 大阪市高齢者等在宅医療・介護連携に関する相談支援事業

< 紹介先 >

紹介者区分	<input type="checkbox"/> 外来紹介 <input type="checkbox"/> 入院紹介 <input type="checkbox"/> その他	紹介日	平成	年	月	日
ご紹介医療機関	病院					
	科					
先生						

< 紹介元 >

貴院名	主治医	
退院時の対応	<input type="checkbox"/> 自院が対応 (在宅・通院・どちらでも可) <input type="checkbox"/> 両者の相談により決定	
	その他希望	
医師会から連絡方法	<input type="checkbox"/> Fax <input type="checkbox"/> E-Mail <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> その他	
	カンファレンスに医師会コーディネータの参加を希望する <input type="checkbox"/> 希望する	

< 患者情報 >

フリガナ			性別	<input type="checkbox"/> 男性	
患者氏名				<input type="checkbox"/> 女性	
生年月日	<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	年	月	日	歳
患者住所	大阪市東成区				
介護保険利用	<input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 未申請	<input type="checkbox"/> 認定あり <input type="checkbox"/> 不明	ケアプラン		ケアマネ
特記					

個人情報の使用に当たっては患者様の同意を得ております

* 病院ご担当者様へ お手数ですが、紹介患者様が移動になられる際には、以下を記入いただき
東成区医師会在宅医療・介護連携相談支援室までご返信をお願いいたします。

FAX 06-4306-3829

< 患者転帰 >

移動期日	平成	年	月	日
転帰	<input type="checkbox"/> 転院 <input type="checkbox"/> 退院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> その他 ()			
転院先	病院・施設			
				科

< 相談支援室 記入欄 >

受付

入院時情報提供書

(居宅介護支援事業所 病院・診療所)

御中

作成日 平成 2 年 月 日

以下の情報は、利用者本人及び家族の同意に基づき提供しています。

基本情報

フリガナ 氏名	様	性別	<input checked="" type="radio"/> 男性	女性	生年月日	M 〇5 年 月 日 (歳)
住所					自宅電話番号	(06) -
フリガナ 家族氏名	様	続柄			同居の有無	同居 <input checked="" type="radio"/> 別居
住所					電話番号	() -
世帯状況	単身世帯	ご夫婦 <input checked="" type="radio"/> 世帯	その他の世帯 ()			
住環境等	<input checked="" type="radio"/> 一戸建て	マンション・アパート等		階段等の有無	(<input checked="" type="radio"/> 有り) 無し)	
入院理由						
生活状況						

介護保険等情報

要介護度		有効期間		被保険者番号
要支援 1 2	要介護 1 <input checked="" type="radio"/> 3 4 5	申請中	年 月日 ~ 年 月日	
サービス利用状況	訪問介護・訪問入浴・訪問看護・訪問 <input checked="" type="radio"/> リハビリ・通所介護・通所リハビリ・ショートステイ・福祉用具貸与・その他 ()			
障害等認定	難病 (疾患名) 身障 () 級 精神 () 級 療育 (有・無)			

疾患及びADL情報

障害高齢者の日常生活自立度			自立 J1 J2 A1 A2 <input checked="" type="radio"/> B2 C1 C2				退院時状況 (ケアマネジャー用)
認知症高齢者の日常生活自立度			<input checked="" type="radio"/> 自立 a b a b M				
現病歴・既往歴							
A D L 等 状 況	食事	食事	<input checked="" type="radio"/> 1 自立 2 見守り等 3 一部介助 4 全介助				
		形態	主 = <input checked="" type="radio"/> 常食・粥・ミキサー等 副 = <input checked="" type="radio"/> 常食・ソフト食・ムース食・ミキサー等				
	排泄	排尿・排便	1 自立 2 見守り等 <input checked="" type="radio"/> 3 一部介助 4 全介助				
		失禁	1 あり 2 とときどき 3 まれにあり <input checked="" type="radio"/> 4 なし				
		方法	<input checked="" type="radio"/> 1 洋トイレ ・ Pトイレ ・ おむつ ・ カテーテル等				
	着脱	上着の着脱	1 自立 2 見守り (介護者の指示含む) <input checked="" type="radio"/> 3 一部介助 4 全介助				
		ズボン・パンツ着脱	1 自立 2 見守り (介護者の指示含む) <input checked="" type="radio"/> 3 一部介助 4 全介助				
	移動	歩行	1 つかまらず可 <input checked="" type="radio"/> 2 何かにつかまれば可 3 できない				
		移乗	1 自立 <input checked="" type="radio"/> 2 見守り (介護者の指示含む) 3 一部介助 4 全介助				
		方法 (屋内)	屋内 <input checked="" type="radio"/> 1 独歩 ・ 杖 ・ シルバカー ・ 歩行器 ・ 車いす ・ その他				
認知症等の症状							

退院に向けてのお願い

- 1) 退院が決まり次第、ご連絡をいただければ幸いです。
- 2) 必要に応じて退院時の情報提供をお願い致します。

事業所名	
担当者名	
電話番号	
FAX番号	

担当医 連携室の皆様にお願い

この度は、紹介患者様につきまして以下の点お願いしたく存じます。

- 転科・転院・退院の情報をお願いします。
- 施設入所を決定する前に、必ずご一報をお願いします。

東成区医師会では、地域完結型医療を目指しております。将来在宅医療へ移行することを踏まえて、転院の際はできれば可能な限り東成区内の病院と連携をお願いいたします。転院が必要となった際は医師会連携室にご連絡いただくことで、区内病院と連携し転院受入可能病院を速やかにご案内いたします。施設入所の場合も、同様に相談対応させていただきます。

医師会在宅医療・介護相談支援室より、情報照会が参りましたらご返答をお願いいたします。

* 皆様のご理解とご協力を賜りますよう、よろしくお願ひいたします。

東成区医師会
会長 

在宅医療・介護連携相談支援室
Tel 06-4306-3827
Fax 06-4306-3829

在宅医療実施状況に関する実態調査 集計

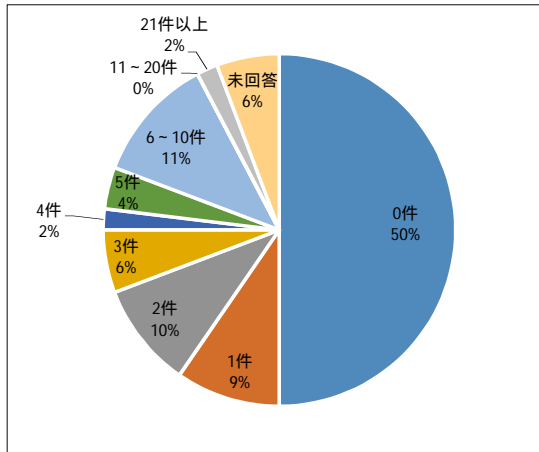
(送付数: 99 回答数: 52 回答率: 52.5%)

問1、平成27年1月から平成27年12月までの在宅での看取り数

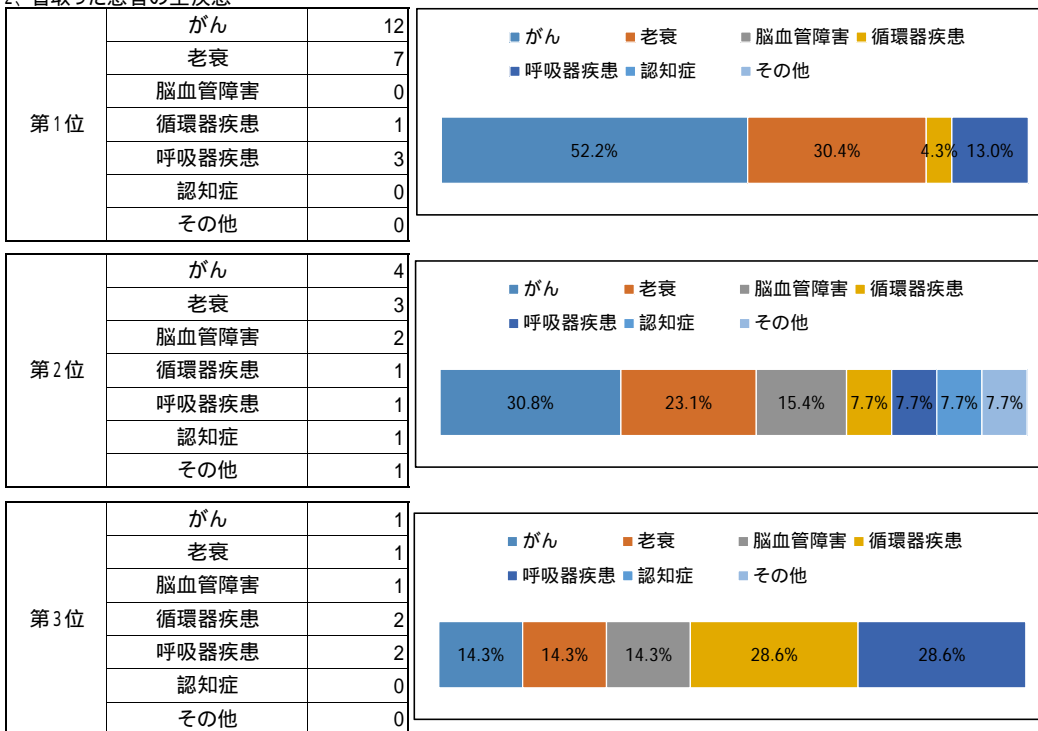
1医療機関あたりの看取り件数

0件	26
1件	5
2件	5
3件	3
4件	1
5件	2
6~10件	6
11~20件	0
21件以上	1
未回答	3

総看取り数 428件



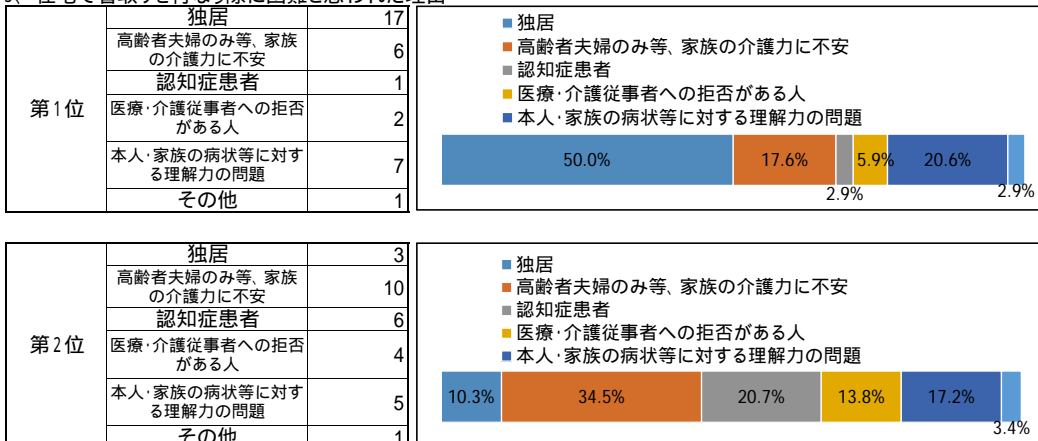
問2、看取った患者の主疾患

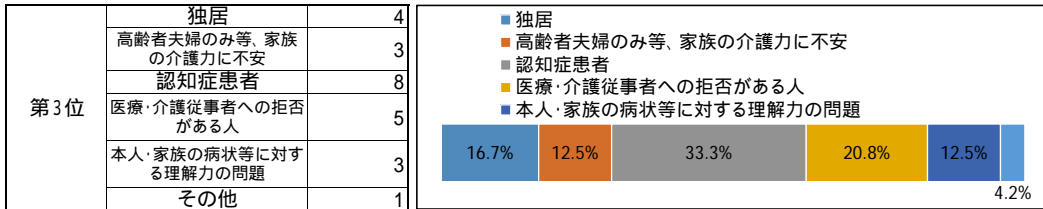


その他疾患の内訳

・特定疾患

問3、在宅で看取りを行なう際に困難と思われた理由

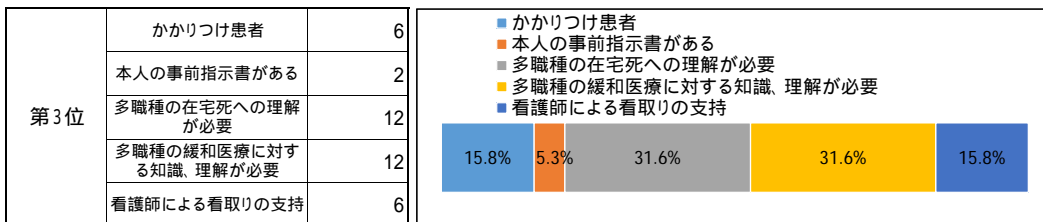
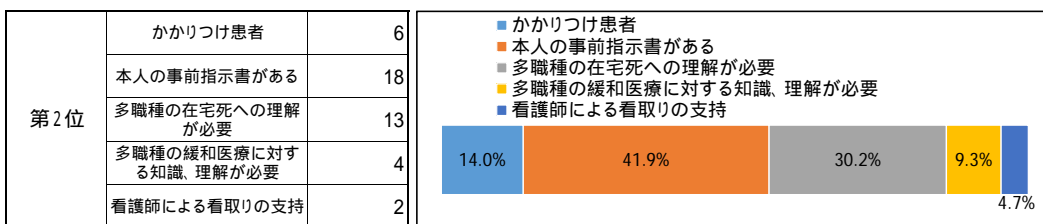
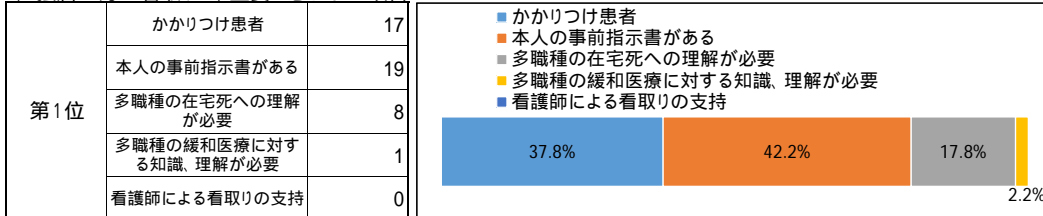




その他理由内訳

・医師不在時の対応 ・在宅死への強い意志がない場合 ・大病院が良いと患者が信じている
 ・在宅で看取りとなっても家族、本人が入院を希望する ・肺炎などの急変

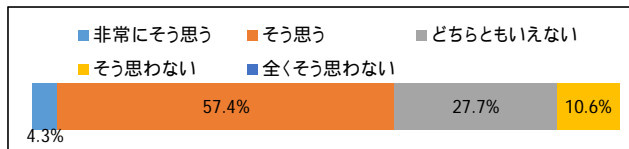
問4、独居の方の看取りで、重要と思われる項目



問5、在宅医療について

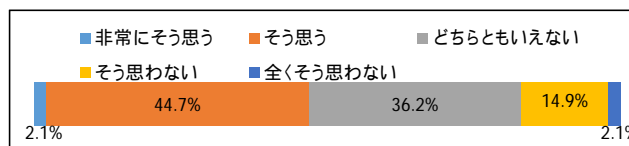
1.東成区において在宅医療患者は増えると思われますか

非常にそう思う	2
そう思う	27
どちらともいえない	13
そう思わない	5
全くそう思わない	0



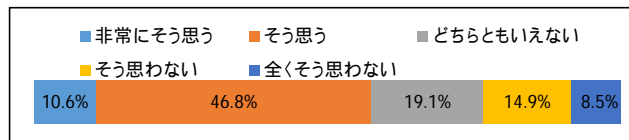
2.東成区において在宅医療医師は増えると思われますか

非常にそう思う	1
そう思う	21
どちらともいえない	17
そう思わない	7
全くそう思わない	1



3.今後、在宅医療に携わっていかうと考えられていますか

非常にそう思う	5
そう思う	22
どちらともいえない	9
そう思わない	7
全くそう思わない	4



問6、在宅医療に関する自由意見

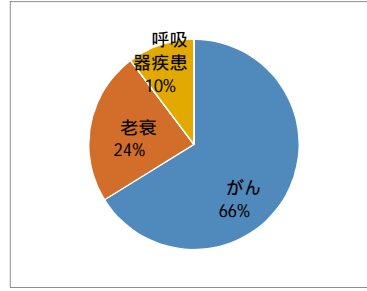
・24時間365日の対応は完全に対応できない、不安。 ・医師会立訪問看護ステーションの充実
 ・ある程度の若さが必要のため、若手Drの協体制がある。 ・バックアップ体制の充実
 ・家族やその周辺の人により施設入所になることが多い。 ・エリアで地域に住む人を看取るように助け合う制度
 ・医師が心地よく在宅できる環境整備。患者のリビングウィルの早期決定
 ・在宅医療、看取りの手引きがあればよい。 ・在宅医療はしていないが今後の課題と考えている
 ・最後は施設入所になる傾向。そこに長年の主治医が関われない
 ・在宅医療の講演会、実地講習会の実施(経管栄養、輸液などの管理やコツなど具体的な内容)
 ・在宅に対して普通に感じるような啓蒙。そうすれば、行政も医師も変わるかも。
 ・在宅看取りに関する法整備(死亡時の責任の所在など) ・在宅診療報酬の正当な評価額
 ・専門性、システムの構築、個々の医師では負担が大きくなる、病院から在宅に帰る人が増えれば在宅医は増える
 ・入院病院と在宅医の連携が重要 ・訪問看護との連携、多職種連携、バックアップ病院との連携

訪問看護の実施状況に関する実態調査 集計

(送付数: 10 回答事業所数: 9 回答率: 90.0%)
 92 回答者数: 31 33.7%

問1、平成27年1月から平成27年12月までの東成区内の患者の看取り数

回答事業所数	9
看取り数	67人



問2、在宅で看取った患者の主疾患内訳

がん	45人
老衰	16人
循環器疾患	人
呼吸器疾患	7人
認知症	人
脳血管障害	人
その他	人

問3、届出およびサービス提供体制

機能強化型訪問看護管理療養費の届出事業所数	1
24時間対応体制加算の届出事業所数	7

問4、月平均の緊急訪問回数

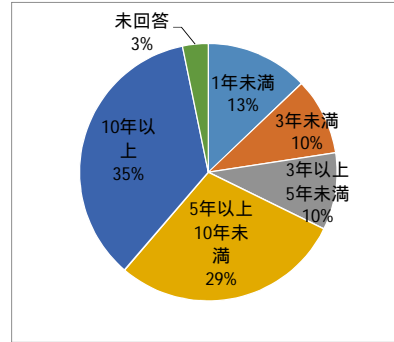
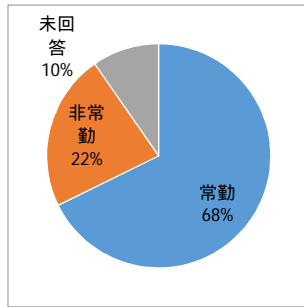
A事業所	2回	D事業所	20回	G事業所	8.3回
B事業所	3回	E事業所	1回		
C事業所	未回答	F事業所	15回		

問5、勤務形態

常勤	21
非常勤	7
未回答	3

問6、実務経験年数

1年未満	4
3年未満	3
3年以上5年未満	3
5年以上10年未満	9
10年以上	11
未回答	1

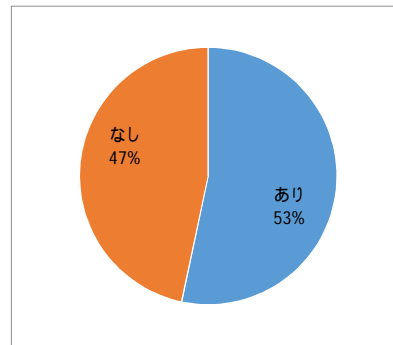
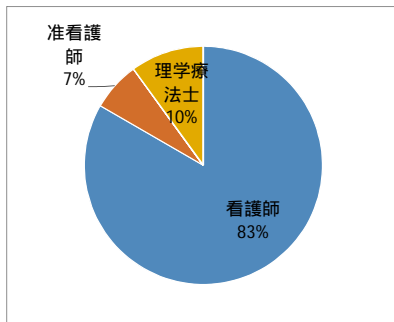


問7、基礎資格について(複数回答)

看護師	25
准看護師	2
認定看護師	0
理学療法士	3
作業療法士	0
言語聴覚士	0

問8、ケアマネージャーの資格

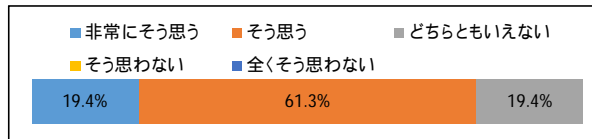
あり	16
なし	14



問9、病院全般の退院支援・調整について

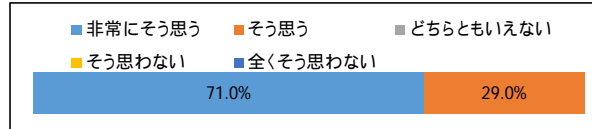
1.病院から在宅に移行する際、問題を感じることがある

非常にそう思う	6
そう思う	19
どちらともいえない	6
そう思わない	0
全くそう思わない	0



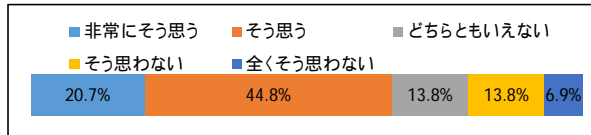
2.病院における退院前カンファレンスは重要である

非常にそう思う	22
そう思う	9
どちらともいえない	0
そう思わない	0
全くそう思わない	0



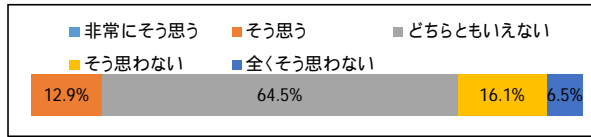
3.退院前カンファレンスが開催される時は必ず参加できている

非常にそう思う	6
そう思う	13
どちらともいえない	4
そう思わない	4
全くそう思わない	2



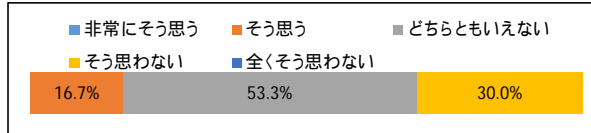
4.退院時に患者・家族は、病院から病状について説明を受け理解できている

非常にそう思う	0
そう思う	4
どちらともいえない	20
そう思わない	5
全くそう思わない	2



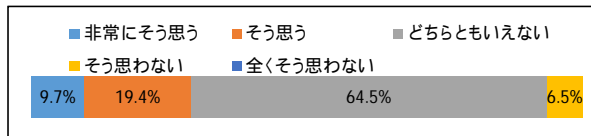
5.退院時、的確な時期に、病院から訪問看護へ情報提供ができている

非常にそう思う	0
そう思う	5
どちらともいえない	16
そう思わない	9
全くそう思わない	0



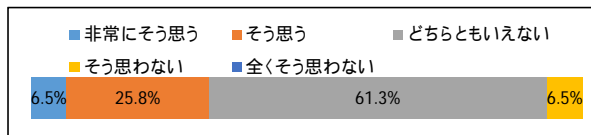
6.在宅医へ移行する際、在宅医との連携が円滑に取れている

非常にそう思う	3
そう思う	6
どちらともいえない	20
そう思わない	2
全くそう思わない	0



7.退院に向けて介護サービス事業者との連携は円滑に取れている

非常にそう思う	2
そう思う	8
どちらともいえない	19
そう思わない	2
全くそう思わない	0



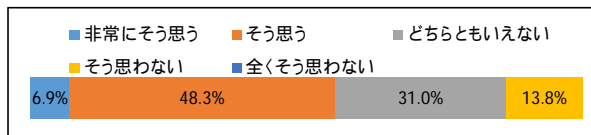
8.病院から在宅に移行する際の退院支援や調整の問題点

- ・MSWが調整できていない、医療的な現状が把握できる人が必要
- ・カンファレンスのない場合が多い
- ・退院指導の内容が退院後の生活にあっていない
- ・急な退院など退院までの期間が短い
- ・退院するのが早すぎて、元のADLに戻っていない、治療が不十分で再入院になる
- ・退院前カンファレンスの必要性を病院、ケアマネが理解していない
- ・病院関係者の在宅の知識不足
- ・病院と在宅のアセスメントのくい違い
- ・病院によりバラつきがありサマリーがないこともある。
- ・病院によりバラつきがある
- ・病院の提供備品が不十分で困る。患者の病状理解できていない

問10、区内病院の退院支援・調整について

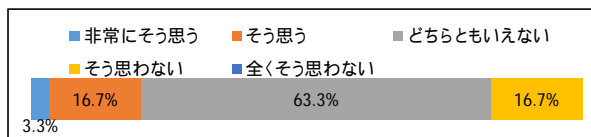
1.病院から在宅に移行する際、問題を感じることがある

非常にそう思う	2
そう思う	14
どちらともいえない	9
そう思わない	4
全くそう思わない	0



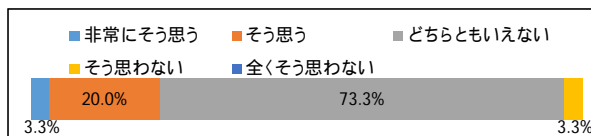
2.退院時に患者・家族は病院から病状について説明を受け理解できている

非常にそう思う	1
そう思う	5
どちらともいえない	19
そう思わない	5
全くそう思わない	0



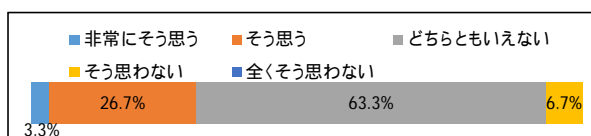
3.退院時、的確な時期に、病院から訪問看護へ情報提供ができている

非常にそう思う	1
そう思う	6
どちらともいえない	22
そう思わない	1
全くそう思わない	0



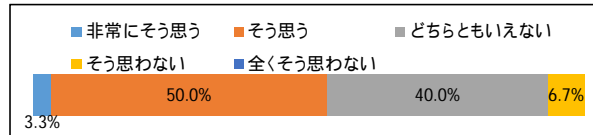
4.在宅医へ移行する際、在宅医との連携が円滑に取れている

非常にそう思う	1
そう思う	8
どちらともいえない	19
そう思わない	2
全くそう思わない	0



5.退院に向けて介護サービス事業者との連携は円滑に取れている

非常にそう思う	1
そう思う	15
どちらともいえない	12
そう思わない	2
全くそう思わない	0



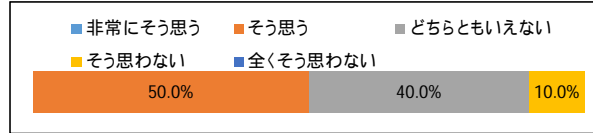
6.病院から在宅に移行する際の退院支援や調整の問題点

・患者の理解度の確認 ・カンファレンスがないため、情報収集に向く必要がある
 ・サマリーに必要な情報が書かれていない ・退院前からの介入が少ない
 ・病院の処置の継続を指示される ・病状理解不足

問11、在宅における療養支援について

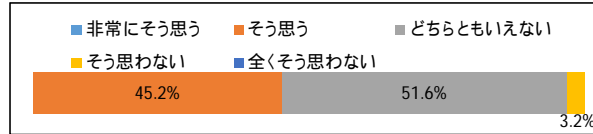
1.患者や家族に対する日常の支援で問題を感じることがある

非常にそう思う	0
そう思う	15
どちらともいえない	12
そう思わない	3
全くそう思わない	0



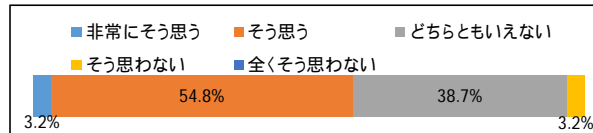
2.在宅医との連携が円滑にとれている

非常にそう思う	0
そう思う	14
どちらともいえない	16
そう思わない	1
全くそう思わない	0



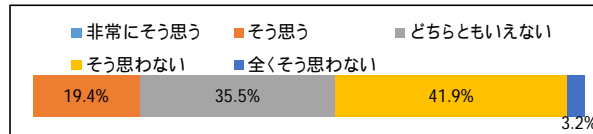
3.多職種との連携が円滑にとれている

非常にそう思う	1
そう思う	17
どちらともいえない	12
そう思わない	1
全くそう思わない	0



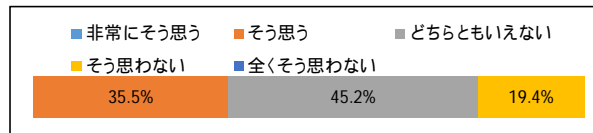
4.ケアマネジャーとの連携が図れない、図りにくいと感じることがある

非常にそう思う	0
そう思う	6
どちらともいえない	11
そう思わない	13
全くそう思わない	1



5.医師との連携が図れない、図りにくいと感じることがある

非常にそう思う	0
そう思う	11
どちらともいえない	14
そう思わない	6
全くそう思わない	0



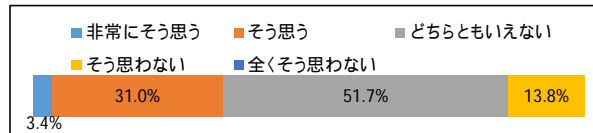
6.在宅における療養支援の問題点

・医師により、連携の取りにくい医師がいる ・ケアマネの判断でケアがきめられる
 ・現場により判断にバラつきがある ・有床病院の先生との連携が困難、窓口もバラバラ
 ・多職種の連携がとりにくい、外出していることが多く、タイムリーに連絡が取りにくい

問12、緊急時の対応について

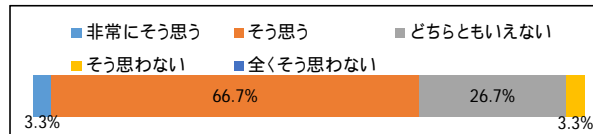
1.緊急時の対応で問題を感じることがある

非常にそう思う	1
そう思う	9
どちらともいえない	15
そう思わない	4
全くそう思わない	0



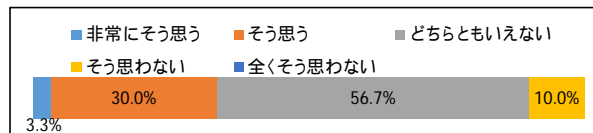
2.緊急時の対応について、事前に患者や家族に説明ができています

非常にそう思う	1
そう思う	20
どちらともいえない	8
そう思わない	1
全くそう思わない	0



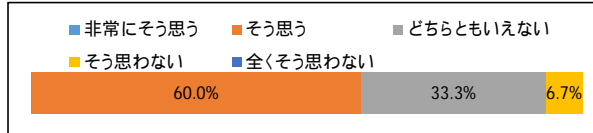
3.緊急時の対応について、多職種で情報共有ができ円滑に対応ができています

非常にそう思う	1
そう思う	9
どちらともいえない	17
そう思わない	3
全くそう思わない	0



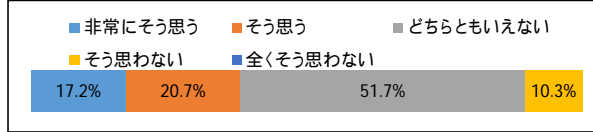
4.緊急時の在宅医との連携は円滑に出来ている

非常にそう思う	0
そう思う	18
どちらともいえない	10
そう思わない	2
全くそう思わない	0



5.24時間対応可能な地域の医療資源が不足していると感じることがある

非常にそう思う	5
そう思う	6
どちらともいえない	15
そう思わない	3
全くそう思わない	0



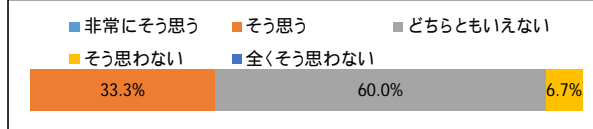
6.緊急時の対応の問題点

・医師との連携不足 ・チーム体制の必要性(医師) ・医師と連絡がつかない
 ・担当によりバラつきがある。多職種での情報共有が必要。

問13、在宅での看取りについて

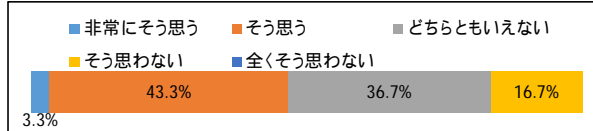
1.在宅での看取りについて、問題を感じたことがある

非常にそう思う	0
そう思う	10
どちらともいえない	18
そう思わない	2
全くそう思わない	0



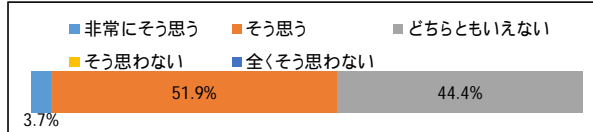
2.在宅で看取りをするには必要な往診医の数が足りないと感じる

非常にそう思う	1
そう思う	13
どちらともいえない	11
そう思わない	5
全くそう思わない	0



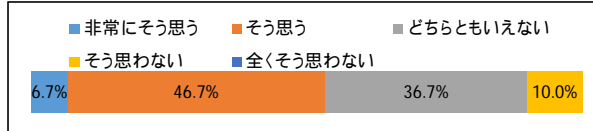
3.在宅で看取りをする際、多職種間での情報共有・連携を円滑にとることができている

非常にそう思う	1
そう思う	14
どちらともいえない	12
そう思わない	0
全くそう思わない	0



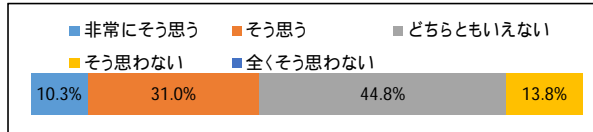
4.事前に本人・家族に死亡場所の希望等の確認ができています

非常にそう思う	2
そう思う	14
どちらともいえない	11
そう思わない	3
全くそう思わない	0



5.看取りに対するケアマネジャー等の知識・技術不足を感じたことがある

非常にそう思う	3
そう思う	9
どちらともいえない	13
そう思わない	4
全くそう思わない	0



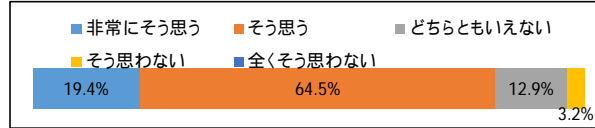
6.在宅での看取りの問題点とその問題点から考えられること

・家族の理解や協力不足 ・ICの充実が必要 ・予告告知が必要
 ・ケアマネジャーとの連携が困難 ・家族と医療者間の看取りに対するイメージの違い
 ・急変時に主治医と連絡が取れないことがあった ・在宅医が不明
 ・ギリギリまで自宅だが最後は病院というケースが増えている
 ・ターミナル期に入っても医師からの説明がない

問14、研修などについて

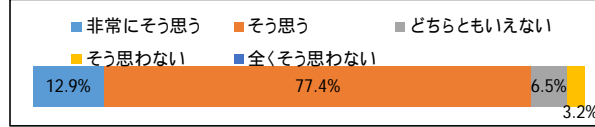
1.医療についての外部研修は定期的受講する必要があると思う

非常にそう思う	6
そう思う	20
どちらともいえない	4
そう思わない	1
全くそう思わない	0



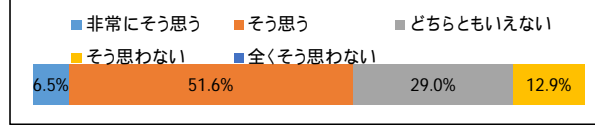
2.事業所内での定期的な内部研修は必要だと思う

非常にそう思う	4
そう思う	24
どちらともいえない	2
そう思わない	1
全くそう思わない	0



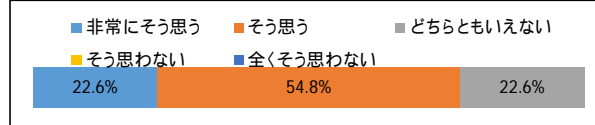
3.介護の研修の受講の必要性を感じる

非常にそう思う	2
そう思う	16
どちらともいえない	9
そう思わない	4
全くそう思わない	0



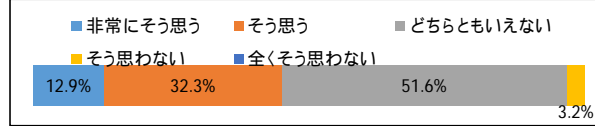
4.ケアマネジャーの医療研修の必要性を感じる

非常にそう思う	7
そう思う	17
どちらともいえない	7
そう思わない	0
全くそう思わない	0



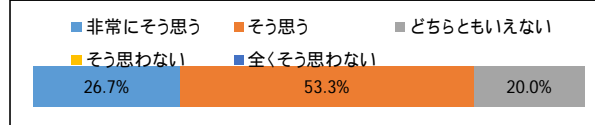
5.医師も介護研修の受講の必要性を感じる

非常にそう思う	4
そう思う	10
どちらともいえない	16
そう思わない	1
全くそう思わない	0



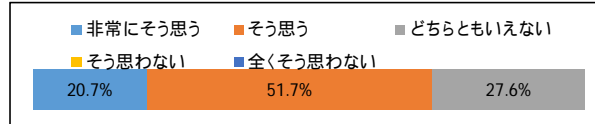
6.多職種連携会議のような合同研修の必要性を感じる

非常にそう思う	8
そう思う	16
どちらともいえない	6
そう思わない	0
全くそう思わない	0



7.医療者間だけの会議ではなく多職種の代表者会の必要性を感じる

非常にそう思う	6
そう思う	15
どちらともいえない	8
そう思わない	0
全くそう思わない	0



8.スキルアップのために受講したい研修

・スマートエイジングについて	・接遇について	・最近の癌治療やくすりについて
・退院調整、町の保健室	・ストマケア、バルン留置患者のケア、よくあるトラブルの対処方法	
・疼痛コントロール	・マネジメント方法	・レセプトについて

問15、医師会連携相談支援室、包括支援センター、社会福祉協議会、保健センターなどの相談窓口がありますか、病院・介護事業者からの医療の相談は医師よりも訪問看護ステーションへの相談が多いと思います。病院・事業所からの相談はありますか？

はい	9	29.0%
いいえ	8	25.8%
未回答	14	45.2%

相談はどのような所から、どのような内容がありますか？

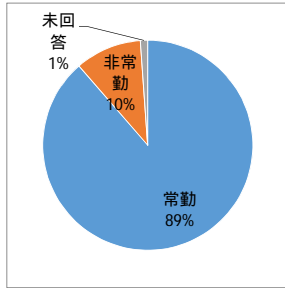
・個人から介護に関する問題	・ケアマネ、医師から訪問看護の適応	・ケアマネから医療保険
・基幹病院から、訪看の依頼、かかりつけ医の紹介、CMと医師の橋渡し		
・病院の連携室から	・独居患者のインシュリン注射について	・病院からの直接依頼
・ストマやPEG、癌末期などの医療ニーズの高い方の生活支援について、認知症患者の在宅サポートについて		

ケアマネジャーの実施状況に関する実態調査 集計

(送付数: 107 回答数: 88 回答率: 82.2%)

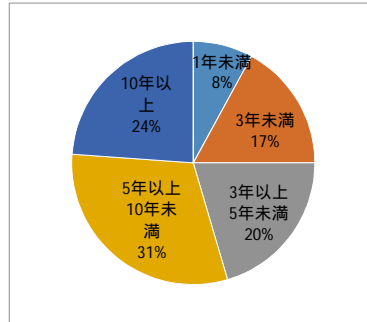
問1、勤務形態について

常勤	78
非常勤	9
未回答	1



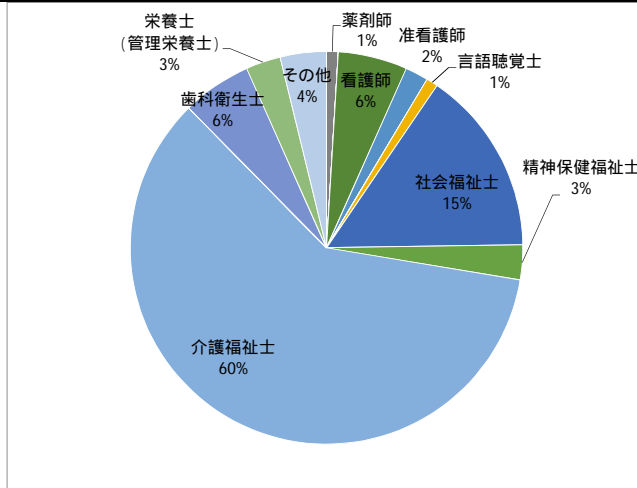
問2、実務経験年数について

1年未満	7
3年未満	15
3年以上5年未満	18
5年以上10年未満	27
10年以上	21
未回答	0



問3、基礎資格について(複数回答)

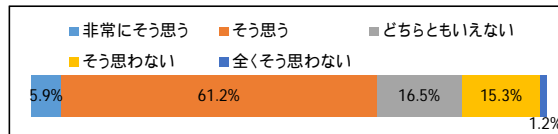
医師	0	理学療法士	0	あん摩マッサージ指圧師	0
歯科医師	0	作業療法士	0	柔道整復師	0
薬剤師	1	言語聴覚士	1	歯科衛生士	6
保健師	0	社会福祉士	16	栄養士(管理栄養士)	3
助産師	0	精神保健福祉士	3	その他	4
看護師	6	介護福祉士	63	ヘルパー2級	
准看護師	2	はり・きゅう師	0		



問4、病院全般の退院支援調整について

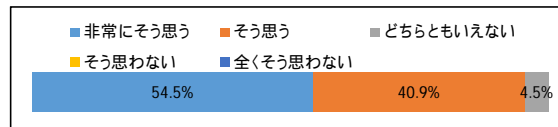
1.病院から在宅に移行する際、退院支援・調整で問題を感じたことがある

非常にそう思う	5
そう思う	52
どちらともいえない	14
そう思わない	13
全くそう思わない	1



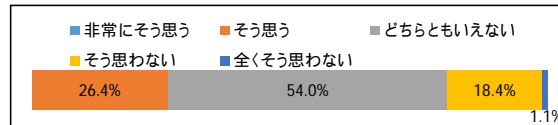
2.病院における退院前カンファレンスは重要である

非常にそう思う	48
そう思う	36
どちらともいえない	4
そう思わない	0
全くそう思わない	0



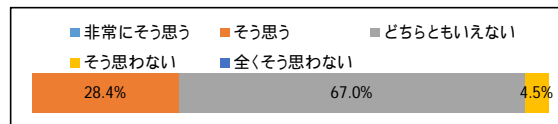
3.退院時に、患者・家族は病状について十分な説明を受け理解できている

非常にそう思う	0
そう思う	23
どちらともいえない	47
そう思わない	16
全くそう思わない	1



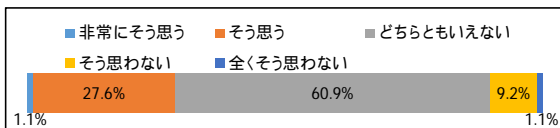
4.退院時に、病院の担当医や連携担当者と円滑な連携がとれている

非常にそう思う	0
そう思う	25
どちらともいえない	59
そう思わない	4
全くそう思わない	0



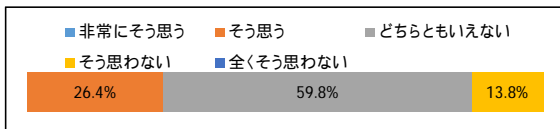
5.退院時に在宅医と円滑な連携がとれている

非常にそう思う	1
そう思う	24
どちらともいえない	53
そう思わない	8
全くそう思わない	1



6.退院時、的確な時期に病院からケアマネジャーへ情報提供ができています

非常にそう思う	0
そう思う	23
どちらともいえない	52
そう思わない	12
全くそう思わない	0



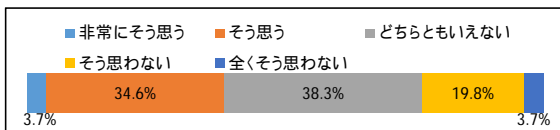
7.病院から在宅に移行する際の退院支援や調整の問題点

- ・CMの情報提供
- ・医療機関への研修が必要
- ・家族の協力不足
- ・環境調整ができない
- ・急な退院で受け入れ態勢ができていない
- ・具体的なケアは難しい
- ・個人情報
- ・在宅の環境
- ・在宅医の不参加
- ・在宅を考えず退院
- ・主治医に聞きにくい
- ・リハビリの在宅訪問の必要性
- ・退院がせかされる
- ・退院時の連絡がなかった
- ・退院の理解不足
- ・退院日が先に決まっている

問5、区内病院の退院支援調整について

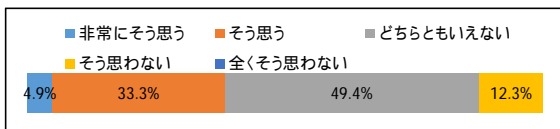
1.病院から在宅に移行する際、退院支援・調整で問題を感じたことがある

非常にそう思う	3
そう思う	28
どちらともいえない	31
そう思わない	16
全くそう思わない	3



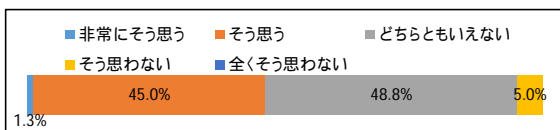
2.退院時に、患者・家族は病状について十分な説明を受け理解できている

非常にそう思う	4
そう思う	27
どちらともいえない	40
そう思わない	10
全くそう思わない	0



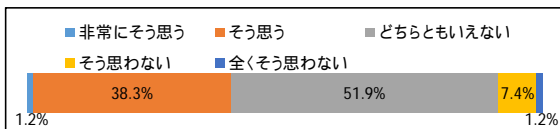
3.退院時に、病院の担当医や連携担当者と円滑な連携がとれている

非常にそう思う	1
そう思う	36
どちらともいえない	39
そう思わない	4
全くそう思わない	0



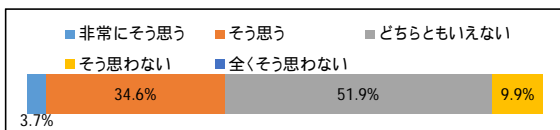
4.退院時に在宅医と円滑な連携がとれている

非常にそう思う	1
そう思う	31
どちらともいえない	42
そう思わない	6
全くそう思わない	1



5.退院時、的確な時期に病院からケアマネジャーへ情報提供ができています

非常にそう思う	3
そう思う	28
どちらともいえない	42
そう思わない	8
全くそう思わない	0



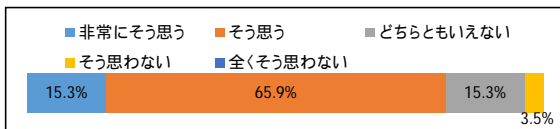
6.病院から在宅に移行する際の退院支援や調整の問題点

- ・移行を無視した対応
- ・医師、病院によって対応が違う
- ・家族の病識がない
- ・カンファレンス不足
- ・急な退院
- ・診療情報が退院時にもってこられる
- ・退院をせかされる
- ・病院間の差がある
- ・連携室の有、無
- ・連絡がない

問6、在宅における介護支援について

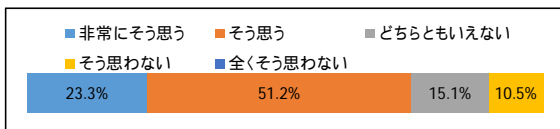
1.利用者や家族に対する日常的な支援で、問題を感じることがある

非常にそう思う	13
そう思う	56
どちらともいえない	13
そう思わない	3
全くそう思わない	0



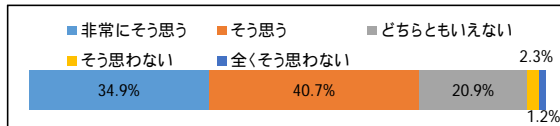
2.主治医の意見書が提出されず、要介護認定結果が遅延して困ることがある

非常にそう思う	20
そう思う	44
どちらともいえない	13
そう思わない	9
全くそう思わない	0



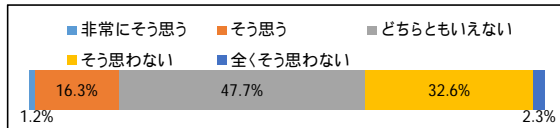
3.新規や更新時、区分変更時のサービス担当者会議は必要で必ず開催している

非常にそう思う	30
そう思う	35
どちらともいえない	18
そう思わない	2
全くそう思わない	1



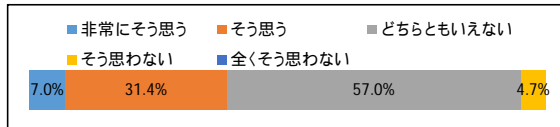
4.医療の知識は身につけている

非常にそう思う	1
そう思う	14
どちらともいえない	41
そう思わない	28
全くそう思わない	2



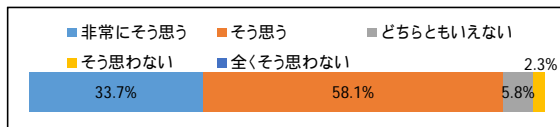
5.在宅医や訪問看護等の医療職と円滑な連携がとれている

非常にそう思う	6
そう思う	27
どちらともいえない	49
そう思わない	4
全くそう思わない	0



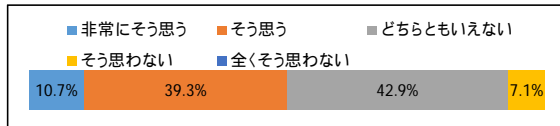
6.ケアマネジメントをする上で必要な医療に関する勉強会は必要

非常にそう思う	29
そう思う	50
どちらともいえない	5
そう思わない	2
全くそう思わない	0



7.多職種との「顔の見える関係」がとれていると感じる

非常にそう思う	9
そう思う	33
どちらともいえない	36
そう思わない	6
全くそう思わない	0



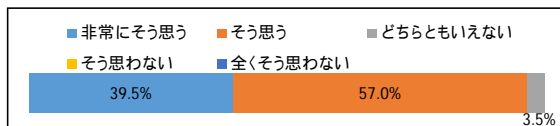
8.日常の支援における問題点

・医師との懸け橋	・医師による対応の差	・本人が医療、介護を拒否	・医療知識の不足
・医療と介護の連携が必要	・介護負担、金銭、家族の問題	・介護保険制度による制約	
・顔見知りになる機会がない	・かかりつけ医のいない人がいる	・家族の介護力の問題	
・吸引など対応可能な事業所の不足	・ケアマネの負担が大きい	・精神疾患の対応	
・担当者会議の日程調整が困難	・独居の意思決定支援	・勉強会は必要、時間などの検討を	
・本人の病識不足	・利用者と家族の意見の相違		

問7.在宅における医療との連携について

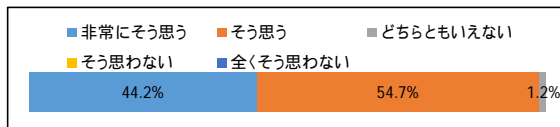
1.かかりつけ医との連携は不可欠である

非常にそう思う	34
そう思う	49
どちらともいえない	3
そう思わない	0
全くそう思わない	0



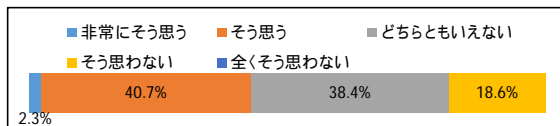
2.訪問看護師との連携は必要だと思う

非常にそう思う	38
そう思う	47
どちらともいえない	1
そう思わない	0
全くそう思わない	0



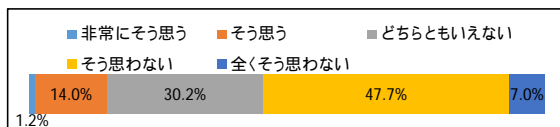
3.かかりつけ医との連携が図れない、図りにくいと感じることがある

非常にそう思う	2
そう思う	35
どちらともいえない	33
そう思わない	16
全くそう思わない	0



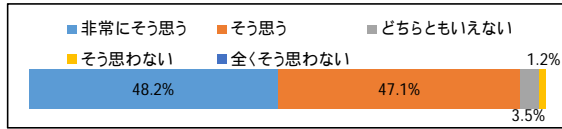
4.訪問看護師との連携が図れない、図りにくいと感じることがある

非常にそう思う	1
そう思う	12
どちらともいえない	26
そう思わない	41
全くそう思わない	6



5.ケアプラン作成時には医療情報が必要だと思う

非常にそう思う	41
そう思う	40
どちらともいえない	3
そう思わない	1
全くそう思わない	0



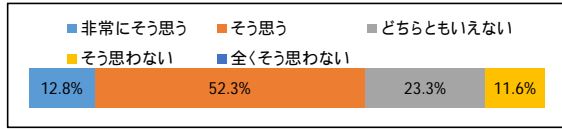
6.医療との連携における問題点

・医師と会えない	・意見書の特記がない	・医師が怒る	・医師に気を使う	・医師に声をかけにくい
・医師により差が大きい	・医師への相談を悩む	・医療者の無関心さ	・医療職とのズレ	
・医療での訪看との連携が必要	・かかりつけ医がいるのに救急車と言われる	・大病院医師との連携		
・看護師同士の連携が取れていない	・ケアマネの仕事の理解不足	・ケアマネの積極的なアプローチ		
・多機関にかかられているときの情報収集が大変	・特定の医師との連携が図りにくい			

問8、急変時の対応について

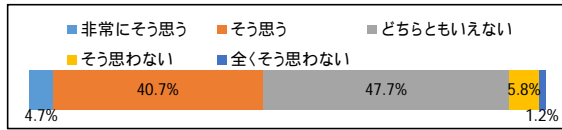
1.急変時の対応で問題を感じることがある

非常にそう思う	11
そう思う	45
どちらともいえない	20
そう思わない	10
全くそう思わない	0



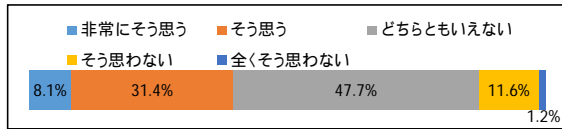
2.急変時の対応について、事前に利用者や家族へ説明ができています

非常にそう思う	4
そう思う	35
どちらともいえない	41
そう思わない	5
全くそう思わない	1



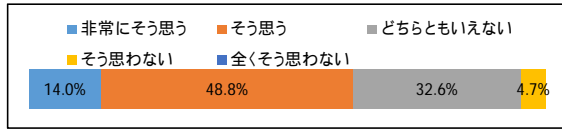
3.急変時の対応について、関係機関と話し合い情報を共有することができている

非常にそう思う	7
そう思う	27
どちらともいえない	41
そう思わない	10
全くそう思わない	1



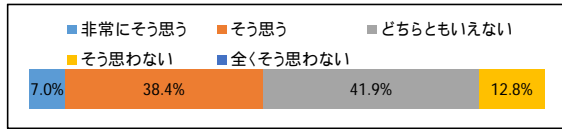
4.24時間対応が可能な地域の医療資源が不足していると感じることがある

非常にそう思う	12
そう思う	42
どちらともいえない	28
そう思わない	4
全くそう思わない	0



5.急変時に受け入れてくれる病院が決まらず、困ったことがある

非常にそう思う	6
そう思う	33
どちらともいえない	36
そう思わない	11
全くそう思わない	0



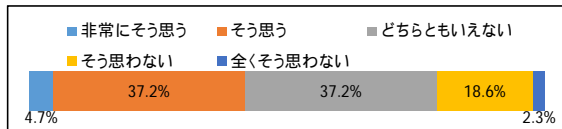
6.急変時における問題点

・24時間対応機関の情報がほしい	・医師の指示がない	・受入後転院になった	・在宅医療が不足
・救急車を呼んでも行き先が決まらない	・急変時の対応の不徹底	・自己の知識不足	
・緊急連絡先一覧などのフォーマットが欲しい	・地域外への搬送	・独居、高齢夫婦の夜間や休日対応	
・独居者の連絡先	・認知症の受け入れ先		

問9、在宅での看取りについて

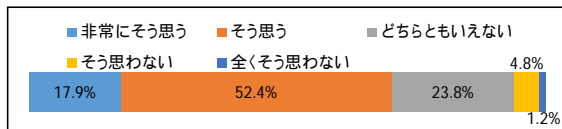
1.在宅で看取りについて問題を感じたことがある

非常にそう思う	4
そう思う	32
どちらともいえない	32
そう思わない	16
全くそう思わない	2



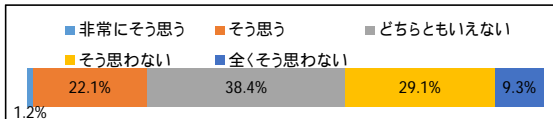
2.在宅での看取りを行なう際に連携できる医師や訪問看護師がいる

非常にそう思う	15
そう思う	44
どちらともいえない	20
そう思わない	4
全くそう思わない	1



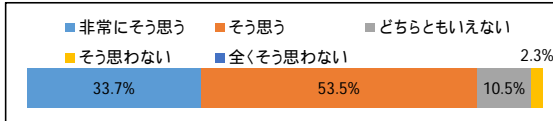
3.在宅で看取りを行う際の知識は充分にある

非常にそう思う	1
そう思う	19
どちらともいえない	33
そう思わない	25
全くそう思わない	8



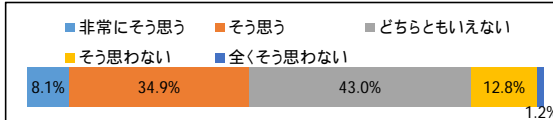
4.看取りに必要な知識についての勉強会や研修会は必要

非常にそう思う	29
そう思う	46
どちらともいえない	9
そう思わない	2
全くそう思わない	0



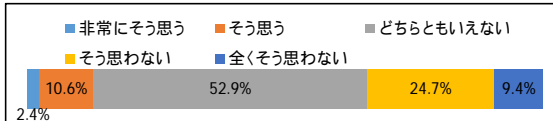
5.看取りを行う際、多職種での情報共有や連携は円滑にとれている

非常にそう思う	7
そう思う	30
どちらともいえない	37
そう思わない	11
全くそう思わない	1



6.看取りを行う際に必要な知識や技術をもった訪問介護事業所は充分にある

非常にそう思う	2
そう思う	9
どちらともいえない	45
そう思わない	21
全くそう思わない	8



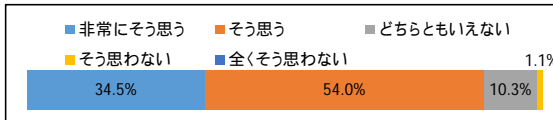
7.在宅での看取りにおける問題点

- ・医師、看護師との連携が重要
- ・医療資源の不足、介護事業所の知識不足
- ・家族の協力
- ・医療対応時連携が図りにくい
- ・家族負担
- ・近隣の理解
- ・ケアの質の統一するための情報共有
- ・緊急時の一瞥や救急車を呼ぶのかなど想定されることを教えてほしい
- ・経験不足
- ・独居
- ・コミュニケーションが大切
- ・事業所間の情報共有
- ・病識の不足
- ・本人、家族の相違
- ・看取りの経験がない
- ・看取りに対するスキルアップ
- ・夜間、早期対応の訪看、介護がない

問10、研修について

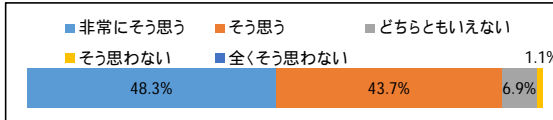
1.介護の研修は定期的な受講が必要だと思う

非常にそう思う	30
そう思う	47
どちらともいえない	9
そう思わない	1
全くそう思わない	0



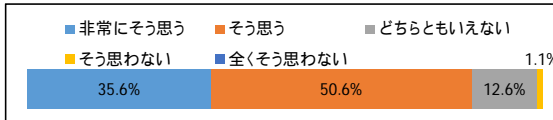
2.医療についての研修を受講する機会が必要だと思っている

非常にそう思う	42
そう思う	38
どちらともいえない	6
そう思わない	1
全くそう思わない	0



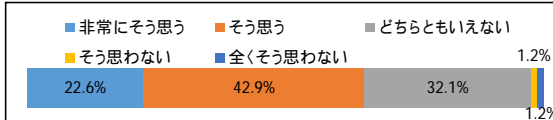
3.多職種連携会議のような形の合同研修の必要性を感じる

非常にそう思う	31
そう思う	44
どちらともいえない	11
そう思わない	1
全くそう思わない	0



4.医師は介護研修の受講の必要性を感じる

非常にそう思う	19
そう思う	36
どちらともいえない	27
そう思わない	1
全くそう思わない	1



5.これからもっと勉強したいと思うことやご自身のスキルアップに必要なと思っている研修会など

- ・医師からケアマネに知ってほしい知識の研修
- ・医師への意見書の書き方
- ・医療、医療保険の知識
- ・医療職の介護職の理解
- ・グループワーク
- ・合同研修
- ・疾患別
- ・事例検討会
- ・症状をみて判断できる病気や緊急性について
- ・生活習慣病、高血圧、精神疾患、認知症
- ・多職種連携
- ・病院から在宅復帰時の医療ニーズ別対応
- ・麻薬について
- ・難病について、看取り時の想定されること、準備しておくこと、訪看、医師との連携の上手な取り方
- ・訪問看護の医療と介護保険の使い分け、診療報酬
- ・利用者の生活を医師に知ってほしい

問11、東成区内病院連絡会の活動を知っていますか

はい	51	58.0%
いいえ	33	37.5%
未回答	4	4.5%

病院連絡会に希望すること

- ・他職種の参加も可能にしてほしい
- ・何でも相談できる窓口があれば伺いたい
- ・ピラなど
- ・勉強会、連携、医療