

【西成区：連携シート「enisinari（えにしなり）シート」】

●こんな時にご利用ください。



お互いのことを
知ってもらいたい。



自分のことについて
語りたい。



仲間に合った
ご挨拶をしたい。



活動のサークルに
参加したい。



活動のサークルに
参加したい。

平成31年1月



enishi nari シーン

西成区 連携シート

多職種間で連携を図るための
アポイントメントシートです。

※ 個人情報の取り扱いについてお気をつけてください。



文 書 料 不 要



大阪市西成区在宅医療・介護連携推進会議
西成区役所

多職種連携研修会の場を中心に多職種での意見交換、修正を繰り返し作成。西成区役所と西成区在宅医療・介護連携相談支援室のHPに掲載中です。

【淀川区：「入院時情報連携シート」・「医療と介護連携シート」】

医 療 と 介 護 の 連 携 シ ー ト

令和 年 月 日

医療機関名 先生

種 生年月日 要介護度

のケアプランを担当させていただきますので、ご助言よろしくお願い致します。

匿名介護支援事業所名: 担当ケアマネ

所在地 沢川区 電話 FAX

ケアマネジャー→医師

※なお、この照会を行うこと及び先生から情報提供いただくことについては、
☐ ご本人・ご家族の同意を得て、ご確認しています。 同意済 半同意 却 否

☐ 1 届出になった事のお知らせです。今後のご連絡方法についてご確認をお知らせください。

☐ 2 ご相談したいとがあります。

☐ ケアプラン作成時の意見について ☐ ご利用者の健康・介護・療養の意見や悩みについて

☐ サービス担当者会議における意見または要望について ☐ 施設利用開始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

医師→ケアマネジャー

☐ 1 今後の連絡方法の希望
☐ 方法 ☐ 電話 ☐ FAX ☐ 訪問 ☐ メール
☐ 時間帯 ☐ お断りいつでも可 ☐ アドレッシング

☐ 2 連絡事項（ご本人に関する情報があればご記入ください）

☐ 3 以下の情報交換を希望されますか？ ☐ 療養の状況 ☐ ご利用者の生活様 ☐ 生活状況

4) 切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の構築推進

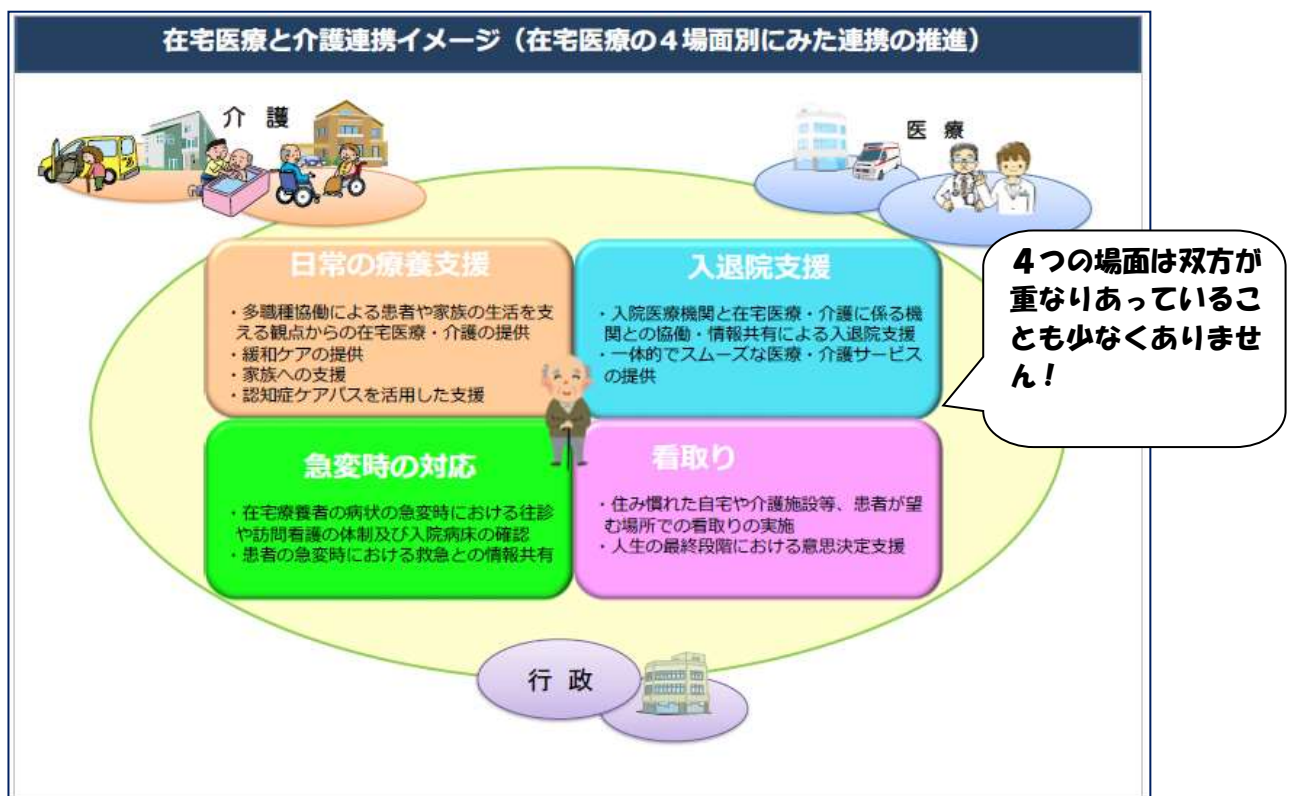
【業務内容】

○ 地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制を構築

コーディネーターに求める役割として、医師会などと連携を図り、地域における在宅医療・介護サービスの現状を確認し、課題を抽出した上で、課題解決に向けた取組みを行うことが必要です。

そして、切れ目のない在宅医療と介護の連携体制を構築するためには、ライフサイクルの中で起こりうる節目となり、医療と介護の連携した対応が求められる場面（「日常の療養支援」「入退院支援」「急変時の対応」「看取り」）を意識した取組みが必要です。

また、4つの場面ごとの現状分析・課題抽出・目標設定を行う前提として、地域の目指すべき姿を必ず設定し、その目的を実現するために、達成すべき目標を場面ごとに設定することが重要です。



「切れ目のない在宅医療・介護の提供体制」とは？

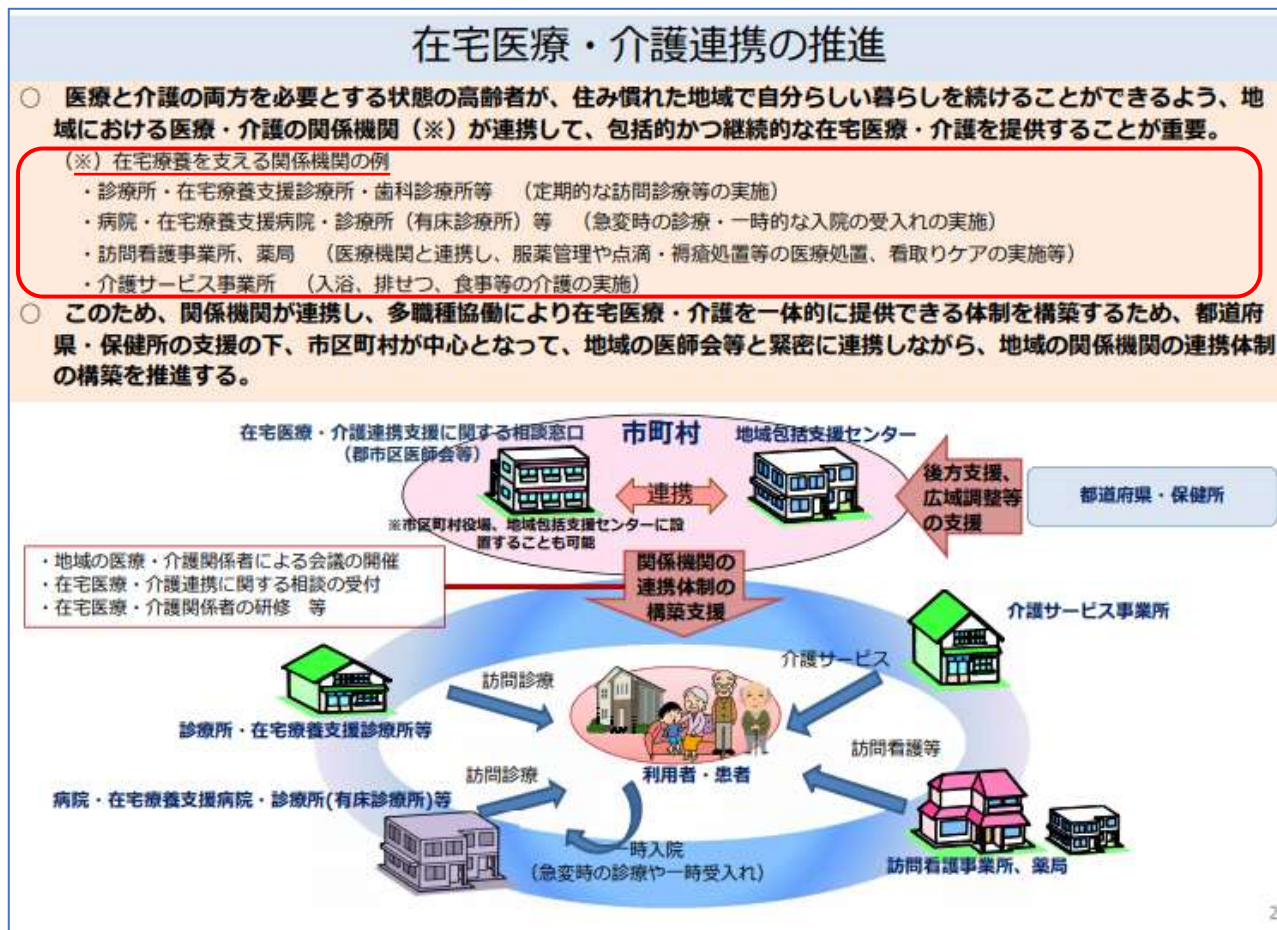
日常生活において、容態が急変して入院することや、退院後に在宅医療や介護が必要となることもある。また在宅療養中の容態急変で、看取りに至ることも想定される。

このようにライフサイクルの中で起こりうる節目を意識した取組みにより、場面ごとに必要な医療と介護の比重は変わっても、両者の連携により適切なサービスが提供される状態であること。

《医療と介護の連携体制構築》

在宅医療と介護が切れ目なく提供されるために必要な取り組みは患者・利用者の状態やその家族、介護者の状況、地域の医療・介護の資源状況等によって異なることから、地域の実情に応じて必要な体制を構築することが重要です。

在宅療養を支える関係機関は下記の図を参照してください。



2

場面ごとの「めざすべき姿」と取り組み例

《日常の療養支援・急変時の対応の場面》

めざすべき姿：医療・介護関係者の**多職種協働**によって患者・利用者・家族の日常生活を支援することで医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が住み慣れた場所で生活出来るようにする。

取 組 み：在宅において昼夜問わず24時間発生する医療・介護ニーズに、医療・介護関係者が対応するために

- ➡ ・在宅療養者が受診を必要とした時に、直ぐに医療機関への受診・搬送ができるバックアップ体制の構築に向けての検討
- ・訪問診療・往診を提供する医療機関と訪問看護ステーションとの連携体制の構築に向けての検討
- ・在宅のみでの医療・介護ニーズの対応だけでなく、訪問・通所・短期入所を組み合わせる在宅医療を継続できるような体制の構築に向けての検討

《入退院支援の場面》

めざすべき姿：入退院の際に、医療機関、介護事業所が協働・情報共有を行うことで、一体的でスムーズな医療・介護が提供され、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、希望する場所で望む日常生活が過ごせるようにする。

取 組 み：・入院時に、ケアマネジャーから医療機関へ、速やかに患者・利用者の在宅療養状況を共有できるようにする。

・入退院カンファレンスにおいて、ケアマネジャーや地域包括支援センターだけでなく、訪問看護・訪問介護担当者等も参加し、療養にあたってのノウハウが共有できるようにする。

《看取りの場面》

めざすべき姿：人生の最終段階における望む場所での看取りを行えるように、医療・介護関係者が、対象者本人と人生の最終段階における意思を共有し、それを実現できるようにする。

取 組 み：・医療・介護関係者の意思決定支援やACPへの理解促進へむけた取り組み

・住民の在宅看取りやACPへの理解促進に向けた取り組み（区役所との協働）

今回の国の手引き改訂における事業の見直しにおいて、最近の動向である「看取りへの取り組み強化」の観点を踏まえることが盛り込まれています。

4) 区役所及び地域支援事業関係者との連携強化

【業務内容】

- 在宅医療・介護連携推進に係る会議・研修・普及啓発に対して参加・協力

《区役所との連携》

区役所担当者と連携して進めていく必要があります。そのため区役所担当者の人事異動にあってもこれまで築いてきた関係性を維持できるよう連携を図ります。

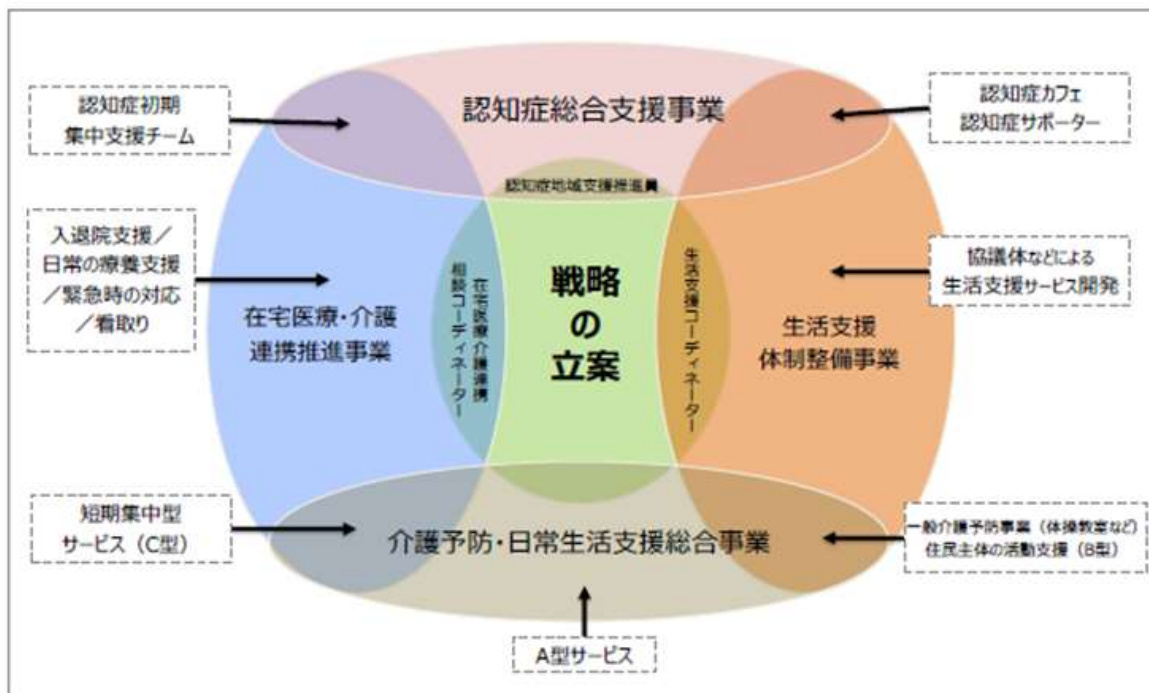
《医療・介護に関する会議に参加・参画》

- ① 在宅医療・介護連携推進会議に参画し、在宅医療・介護連携の課題と対応策を検討します。
- ② 地域包括支援センターが開催する『地域ケア会議』に参加し、在宅医療・介護連携に関する情報提供、助言を行うとともに、地域における課題を共有します。
- ③ 地域支援事業の包括的支援事業に係る事業（地域包括支援センターの運営、認知症施策の推進、生活支援サービスの体制整備等）に関する会議に参画する等、地域包括ケアシステムの体制構築及び深化・推進に向けて事業担当者との連携を図ります。

ポイント

- 医療・介護関係者と「顔の見える関係」「話のできる関係」を深めることで医療・介護関係者間の橋渡しをスムーズに行えるようにする。
- 支援が難しい事例への対応は区役所等関係機関と連携する。

【地域支援事業の4つの事業の連動性】



出典) 地域支援事業の連動性を確保するための調査研究事業
 (平成 30 年度老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業 三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング)

3 評価・改善

活動の評価・改善について

定期的に目標に沿った計画・活動であったかを振り返り、評価・改善につなげます。

- ① 三半期毎の実績報告に合わせて、計画に記載した活動内容や活動時期について振り返り、評価を行います。
- ② 評価の結果、見直しが必要な場合には活動計画の修正・改善を行い今後の活動へ反映させます。
- ③ 年度末には、当年度の活動を評価し、翌年度の目標・課題・活動計画を作成します。

ポイント

- チェックリストを用いて活動の進捗管理を行う。

※コーディネーター業務に関連した補足事項

●在宅医療・介護連携支援コーディネーター連絡会について

健康局が定期的で開催している「在宅医療・介護連携支援コーディネーター連絡会」に出席し、各区の医療・介護に関する現状把握や取組み内容等の情報交換を行い、スキルアップを図ります。

●学会発表等、本事業に関する外部への報告について

高齢者等在宅医療・介護連携に関する相談支援事業に関する学会発表等を行う際には、事前に健康局に報告・相談します。

参考資料編

【報告様式】

報告書については、定期的に健康局に提出します。

その際には、必ず受託法人の責任者にも確認していただき活動内容の経過等を共有してください。

(1) 契約締結後すぐに提出するもの（契約締結後14日以内）

- ・【様式1】業務従事者届（【様式17】履歴書と共に資格要件を確認できる証明も必要）
- ・【様式2】誓約書

(2) 毎月提出するもの（月末業務が終了後速やかに）

- ・【様式3】実績報告書（月報）※
- ・【様式4】実績報告書（日報）※
- ・【様式5】活動記録票（随時）
- ・【様式6】相談シート
- ・【様式7】会議等報告書
- ・【様式8】研修等報告書

提出方法

※（2）様式3：メールと郵送

様式4：メール

以外は郵送または持参

(3) 3か月以内に提出するもの

- ・【様式9】年間計画表

(4) 4か月に1回提出するもの

- ・【様式10】実績報告書（三半期分）
- ・【様式11】収支報告書
- ・【様式12】支出内訳

(5) 各年度終了後に提出するもの（契約期間終了後速やかに）

- ・【様式13】業務完了通知
- ・【様式14】事業実施報告書
- ・【様式15】事業従事者研修実施報告書
- ・【様式11】収支報告書
- ・【様式12】支出内訳

【提出先】

〒530-8201 大阪市北区中之島1丁目3-20

大阪市健康局 健康推進部 健康施策課

TEL : 06-6208-9940

E-mail : fc0004@city.osaka.lg.jp

(6) その他（事実が発生した際、随時提出するもの）

- ・【様式16】業務従事者変更届（その都度）
- ・【様式17】履歴書
- ・【様式18】指示・承諾・協議書（事実が発生した際に使用）
- ・【様式19】再委託承諾申請書（事実が発生した際に使用）
- ・【様式20】相談支援室開設時間変更届
- ・【任意様式】成果物（現状把握の資料、リーフレットやビラ、区内の医療・介護関係のリスト、医療・介護の実態調査等）

(7) 検査終了後提出するもの

- ・【様式21】請求書

注意！

当該業務が完了した日の属する年度の
終了後5年間保存すること

【事業経費の考え方】

対象となる事業経費：在宅医療・介護連携推進事業を進めていくうえで、直接必要な経費のみが対象になります。

《対象となる事業経費》

費 目	該当する支出例等
人件費	本事業に従事させるために雇用したコーディネーター及び事務に関する常勤・非常勤・臨時職員の賃金、時間外・休日出勤手当、通勤手当、報酬、退職引当金、健康保険・年金保険・労災保険・雇用保険等の法に基づく社会保険にかかる事業主負担
福利厚生費	労働安全衛生法 66 条に基づく健康診断費用 ※経費については、会社が直接診療機関に支払わなければなりません。検診費用を現金支給された場合には、給与として源泉徴収の対象となりますので、注意が必要です。 損害保険料（自転車保険等）
報償金	コーディネーターが開催する講演・研修の講師に対する謝礼（ 単なる会議参加者に対する謝礼は対象外 ）や法人内部の報酬規程に基づく当該事業のための出務に対する報酬
旅費	①従事者にかかる出張交通費（実費相当額） ②講師等に対する交通費（実費相当額）
会議費	会議資料代 会議・勉強会・研修等の参加費・受講料等（懇親会経費については対象外）
消耗品費	事務用品（リングファイル・ボールペン・マーカー・トナー、封筒、付箋、セキュリティソフト、自転車（アシスト機能付き含む）、会議等でのお茶代等）、用紙代等、書籍の購入など購入予定価格が 10 万円（税込）未満の物品 ※10 万円を超える物品の購入については個別にご相談願います。
印刷製本費	名刺、冊子、チラシ、パンフレット、報告書等の印刷経費
光熱水費	電気使用料、上下水道使用料、ガス使用料等 ※他事業等との共用で按分等が必要な場合は、事務所使用面積等で明確な按分率を設定したうえで按分を行う。
通信運搬費	【郵便料】切手、はがき、小包、速達、書留等の料金 【電信料】電話料、電報料、ポケットベル使用料、及び電話加入、設備料、移転料等加入 電話利用に関する規定の料金、電話架設料等 （インターネットプロバイダー料も含む）
手数料	公金取扱手数料、送金手数料等
使用料及び賃借料	コピー機使用料、事務用パソコン機器等類等のレンタル料 ※コピー機等を他事業との共有の場合は、主契約における 1 枚あたりの単価を契約書等で明確にしたうえで、使用簿により実枚数について精算を行う。 本業務において、研修会や講演等を行う場合の会場借上料 本業務を実施するために必要な賃貸借契約に基づく経費
委託料	高度・専門的な業務を専門事業者に委託する場合の経費 ※主たる業務については、再委託禁止となっているため、個別にご相談願います。

《対象とならない事業経費》

費 目	該当する支出例等
人件費	本事業に従事しない常勤・非常勤・臨時職員の給料、手当、報酬、社会保険料等
報償金	主治医・副主治医の仕組みの運営経費（手当など）、診療体制確保のための経費（確保料・協力金等）
消耗品費	飲食費、会食費、弁当代
参加料	学会等の会費、研修の懇親会費等（飲食を伴う経費）
工事費	施設・設備の整備費や修繕費
資産購入費	固定資産、有価証券等の購入費
貸付金・利子等	賠償金、出資金、寄付金等これらに類する経費
その他	ICT 関連経費・・・情報共有のためのパソコンやモバイル機器等の購入費用、システム使用料等のいわゆるランニングコストについては対象になりません。

- ・ 上記「費目」は、支出例であり、団体・事業所の経費規程等の変更を求めるものではありません。

【その他】

- ・ 病気や事故等によりコーディネーターの配置が欠ける場合は、その代替コーディネーターの確保に努めるものとします。なお、それでもやむを得ず人員配置ができず、業務休止となった場合は契約金額の月額料金について、業務休止となった時間数と当該月の開設時間の比率をもって減額します。ただし、法人が負担した光熱水費、電話料金、事務機器リース料などの費用については合理性などの理由があれば協議により減額から控除可能な場合があります。そのような場合はすみやかに健康局に報告します。
- ・ 実績報告時に費目別の報告書を作成していただきます。なお、領収書、請求書等、支出の根拠となる書類については、国の監査等に応じて提出を求める（写しも可）場合がありますので、5年間は大切に保管願います。