

居宅介護（予防）支援提供にあたっての介護情報等共有のための諸様式について

居宅介護（予防）支援を実施していくにあたり、介護サービス事業所や医療機関等と情報の共有を行う事が必要不可欠になっています。

利用者の状況にあった介護サービスの提供を実施するために、円滑な情報の共有が行えるよう、富田林市地域包括支援センターが見本として作成したもので、富田林市統一の様式ではありません。介護サービス事業所や医療機関等との情報交換や連絡調整を行う手段の1つとしてご活用ください。

また、この様式類は皆様と協同でよりよいものにしていきたいと考えておりますので、ご意見などがございましたら、地域包括支援センターまでご連絡ください。

◇各様式内容◇

- 「居宅介護（予防）支援実施のご連絡」（医療・介護連絡シート①）
- 「サービス担当者会議の開催について」（医療・介護連絡シート②）
- 「福祉用具貸与について医療面の照会」（医療・介護連絡シート③）
- 「サービス担当者に対する照会（依頼）」（医療・介護連絡シート④）
- 「介護サービス情報提供依頼書」（医療・介護連絡シート⑤）

ご注意

※本様式を使用しての利用者情報等の共有にあたりましては、「個人情報の保護に関する法律」、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、個人情報の取り扱いには十分にご留意ください。

【本様式についてご意見、お問い合わせ先】

富田林市役所 高齢介護課
富田林市第1圏域地域包括支援センター

TEL：0721-25-1000 内線 197
FAX：0721-20-2113

◇各様式の記載について◇

●「居宅介護（予防）支援実施のご連絡」（医療・介護連絡シート①）

○目的

ケアマネジャー（介護支援専門員）が利用者の担当となり、主治医との連携をスムーズに実施できるよう、患者の担当ケアマネジャーをお知らせするために使用する。

○記入にあたって

【送信者】の記載内容

- （１）上段部分の送信元・送信先及び利用者欄を記入する。
- （２）「連絡事項」には、主治医に対して連絡したい事項がある場合に記入する。
内容に対しての返信が必要か不要かを□にレ点を打つ。
- （３）「週間計画表」「週単位以外のサービス」には現在利用しているサービス又は今後利用を検討しているサービスを記入。

○使用方法

- ・ケアマネジャー（介護支援専門員）が、様式の必要事項を記載して、医療機関に
FAX・郵送・持参などの方法で連絡する。

○留意点

- ・FAXの送信の際は、事前に送信することを連絡し、誤送信等が無いよう、個人情報の保護に十分配慮してください。

●「サービス担当者会議の開催について」（医療・介護連絡シート②）

○目的

ケアマネジャー（介護支援専門員）が、サービス担当者会議の開催を介護サービス事業所、医療関係者等に案内する時に使用する。

○記入にあたって

【送信者】の記載内容

- （１）上段部分の送信元・送信先及び利用者欄を記入する。送信先や担当者欄は必要に応じてサービス事業者名や担当者などに変更してください。
- （２）「開催日時」欄
 - ・開催日時が確定している場合⇒開催日時を記入して□にレ点を打つ。
 - ・開催日時が確定していない場合⇒開催日時の調整の□にレ点を打ち、
希望日時があれば記入する。
- （３）「開催場所」欄に開催場所を記入し、「検討内容」欄にはサービス担当者会議での協議事項を判りやすく記載する。
- （４）「現在利用中のサービス」欄には対象者が現在利用しているサービスと回数を記載する。
- （５）照会（依頼）内容欄に照会事項・検討内容を記載する。

○使用方法

- ・ケアマネジャー（介護支援専門員）が、様式の必要事項を記載して、医療機関やサービス担当者にFAX・郵送・持参などの方法で連絡する。

○留意点

- ・FAXの送信の際は、事前に送信することを連絡し、誤送信等が無いよう、個人情報の保護に十分配慮してください。

●「福祉用具貸与について医療面の照会」（医療・介護連絡シート③）

○目的

基準を満たさないものの、疾病などの状況により例外的に福祉用具の貸与が必要な軽度者に対する福祉用具貸与を計画書に位置付ける上で、「指定（介護予防）福祉用具貸与理由書」の主治医の医学的所見を聴取することを目的に使用する。

○記入にあたって

【送信者】の記載内容

- （１）上段部分の送信元・送信先及び利用者欄を記入する。

○使用方法

- ・ケアマネジャー（介護支援専門員）が、様式の必要事項を記載して、医療機関にFAX・郵送・持参などの方法で連絡する。
- ・医師より医学的所見が返送されれば、理由書に添付して高齢介護課へ申請を行う。
添付する場合は、理由書の医学的所見欄に「別紙参照」と記載してください。
- ・「指定（介護予防）福祉用具貸与理由書」の医師の医学的所見は、電話などでの聞き取りによる照会でも可能です。

○留意点

- ・円滑に情報の照会を行えるよう、事前に主治医に連絡し、福祉用具の使用にあたっての所見であることの理解を得た上での活用をお願いします。
- ・FAXの送信の際は、事前に送信することを連絡し、誤送信等が無いよう、個人情報の保護に十分配慮してください。

●「サービス担当者に対する照会（依頼）」（医療・介護連絡シート④）

○目的

ケアマネジャーが計画書の作成や、支援を実施する上で必要な医療上の留意点や情報を円滑に主治医と交換する事を目的に使用する。

○記入にあたって

【送信者】の記載内容

- （１）上段部分の送信元・送信先及び利用者欄を記入する。送信先や担当者欄は必要に応じてサービス事業者名や担当者などに変更してください。
- （２）返信方法欄□にチェックする。FAX 以外の場合は、連絡方法を記入する。
- （３）「照会内容」欄に照会日・依頼者を記入し、照会事項を記載する。
照会する際は、疾病の事を確認した上で、簡潔な内容で記載してください。

○使用方法

- ・ケアマネジャー（介護支援専門員）が、様式の必要事項を記載して、医療機関やサービス担当者にFAX・郵送・持参などの方法で連絡する。
- ・照会先には医療機関名が記載されていますが、必要に応じて、サービス担当事業所等に変更して使用してください。

○留意点

- ・FAX の送信の際は、事前に送信することを連絡し、誤送信等が無いよう、個人情報の保護に十分配慮してください。