

医療と介護連携連絡表について

草加・八潮医師会 医療と介護連携の会

経緯

平成18年2月、草加市介護支援専門員連絡協議会において、介護保険制度における医療と介護の連携強化を図るため、「ケアマネジャーからの連絡表」をもって医療機関との連絡をとっていました。しかし、連絡表が情報の共有を図るためのものではないため、十分な活用とまでいかない状況でした。

医療との連携は、在宅介護を支援・継続するうえで必要不可欠ですが、介護サービス計画表の第1票～第8票までF A 送信するケアマネジャーから、一度も連絡をしないケアマネジャーまで、その方法と対応は様々であったようです。

ケアプランの策定等に必要な情報提供は、サービス担当者会議への参加により行うことが基本ですが、現実的に主治医参加のサービス担当者会議開催は困難な状況にあります。

そこで、昨年の介護支援専門員アンケートの結果と、医師会の先生からのカルテに綴じられるもので、利用者の状況を把握できるものという助言を基に、この度「医療と介護連携連絡表」の作成に至りました。

主旨

「医療と介護連携連絡表」の活用によって、利用者情報の共有と共通認識を図り、要支援・要介護状態にある利用者が、日常生活を営むために必要な保健医療・福祉サービスを、適切で効果的に受けられるように行うものです。

実際の利用方法

- 1 この連絡表の内容は、個人情報保護に該当しますので、担当ケアマネジャーはあらかじめ利用者から同意書をいただくこととします。
- 2 現在担当している利用者について、主治医に通信または持参します。主治医は、ファイルするか診療録に添付してご利用ください。
- 3 主治医には、ご確認いただき一言でも結構ですので、返信していただけるようお願い致します。
- 4 利用者の病状変化時等には、主治医とケアマネジャー双方の連絡手段として活用します。

なお、主治医からケアマネジャーへの連絡につきましては、必ずしも連携表をご利用いただく必要はありません。直接連絡をとっていただくことも意思疎通を図る良い機会となります。

医療と介護連携連絡表活用方法及び記入方法

このツールは、利用者の医療、介護、福祉等、その置かれている状況を総合的に捉え、また情報を共有し、介護保険法の目指すところの自立した生活が送れるよう一元的に支援することを目的としています。

【活用方法】

：ケアマネジャーから主治医に

初めて利用者を担当した時

- ・主治医に担当ケアマネジャーとなった旨の周知や今後の援助方針、援助目標の報告をする。
- ・ケアプラン作成にあたっての留意事項や原案に対する意見を求める。
- ・医療系サービスの導入を計画したときは、利用に関する適否や意見を求める。

ケアプラン決定後、1～3ヶ月後にサービス利用状況や身体・精神面の変化についてお知らせをする。

更新時期に現認定期間中の利用者の変化、サービス利用状況等を報告し、主治医意見書作成の際の資料となるように、情報提供する。

利用者の病状や身体・精神面の状況に変化があった場合、要介護度が変更になった場合など、再アセスメントし、その結果ケアプランを変更する必要がある時に意見を求める。

変更申請を行う場合に利用者の状況など情報提供を行う。

：主治医(医療機関)からケアマネジャーや居宅介護支援事業所に

退院時におけるケアマネジメント依頼やケア会議開催のお知らせ等における情報提供

医学的にサービス内容等の変更が必要な時にケアマネジャーに対して指示やアドバイスを行う

ケアプランについての質問など

【連絡方法】

F A X ・ 郵送 ・ お届け ・ 利用者の通院時に持参してもらう等、臨機応変に。

【記入方法】

* 医療と介護連携連絡表をもって情報共有等を行う為、主治医からの求めがない限り、送り状や居宅サービス計画の提出の必要はありません。

形式自体は変更できませんが、挨拶文章等自由記載です。

連絡内容欄は、内容書き換え及び加除し利用することも可能です。

利用者のニーズ及び援助方針、サービスの利用状況、利用者の照会・相談内容等、主治医からの返信欄については、必要に応じて枠を広げ利用することも可能です。

医療と介護連携連絡表（例）

平成 20年 4月 1日

医療機関名	草加市草加診療所	●●▶	事業所名	草加居宅介護支援事業所
所属科	内科		所在地	草加市そうか1-1-1
医師名	草加太郎 先生	◀●●	電話	048-922-1111
			F A X	048-922-1112
			介護支援専門員名	草加 花子

日頃より大変お世話になっております。山田一雄様の介護保険のケアマネジメントを担当している草加花子です。次の連絡内容にて、先生のご指導を賜りたくご連絡をさせて頂きました。

*なお、この照会を行うこと及び先生からの情報提供をいただくことについては、ご本人の同意を得て、ご連絡致しました。
ご本人の心身状況から同意は得られておりませんが、ご本人のために必要がありますのでご連絡致しました。

同意した日 平成 19年 10月 10日

利用者名	山田 一雄	連絡内容	ケアプラン作成にあたり、病状等について指示・確認等
生年月日	大正10年10月10日		医療系サービス等を導入するための意見・相談等
住所	草加市		利用者の変化、サービス利用状況等の報告
電話	048-000-0000		担当ケアマネジャーになった挨拶
介護度			担当者会議開催のための照会

利用者のニーズ及び援助方針

・遠方に住む妹も時々来てくれているが、あまり迷惑をかけられないため、毎日の生活の支援を受けながら、今はこの家で暮らして行きたいとの本人のご希望で、下記のようなサービスを導入しています。痛みのある時無い時の差がありますが、家事については本人の様子を見ながら、過剰サービスにならないよう十分に注意し、自立支援に向けた取り組みをして行きたいと思っております。(架空事例)

サービス利用状況	サービス種類	利用日及び時間	内 容
通所介護	月・水・金	午前9時～午後4時	・送迎・入浴・昼食・生活リハ(手作業や集団レク) ・運動器の機能訓練(歩行訓練・パワーリハなど)
訪問介護	火	午後3時～午後4時30分	・掃除(掃除機をかけるなど自らできない行為)
	木	午前10時～午前11時30分	・調理(メニューの幅を広げるため一緒に行う)
配食サービス	毎日	午後5時ごろ	・生活必需品の買い物(重い物やかさばる物) ・夕食の宅配・見守り

利用者の照会・相談内容等

・介護保険法の改正により、車椅子のレンタルについて、身体状況を客観的に判断した結果で給付適用とされています。山田様はご存知のとおり、疾患のため腰痛がことのほかひどく、室内では4点杖で歩行しているが長時間の歩行は困難です。独居のため、サービスを受けながらも日常生活活動を自分でされていますが、銀行や通院、買い物等、電動車椅子を利用することで成り立っています。先生の具体的なご意見を頂戴し、担当者会議にて客観的に判断し、今後も車椅子の利用が可能になればと思っています。お忙しいところ恐縮ですがご意見を頂きたくお願い

主治医からの返信欄

連絡方法	直接あって話をします (月 日 時 分頃来所ください)	平成 年 月 日	医師名
	電話で話をします (月 日 時 分頃電話をください)		
	この連絡表をもって回答とします		草 加 太 郎
	別便文書で回答します		
	連絡表の内容を確認しました。特段の意見はありません。		

腰痛以外に加齢による動作の鈍さが最近目立ちます。転倒等の危険を考えると電動車いすは必要です。独居である事を十分に配慮してほしいと思えます。

注意、連絡事項等ありましたらFAXにてご返送をお願いいたします。

医療と介護連携連絡表

平成 年 月 日

医療機関名		●●→ ←●●	事業所名		
所属科			所在地		
医師名		F A X		介護支援専門員名	

*なお、この照会を行うこと及び先生からの情報提供をいただくことについては、ご本人の同意を得て、ご連絡致しました。
 ご本人の心身状況から同意は得られておりませんが、ご本人のために必要がありますのでご連絡致しました。

同意した日 平成 年 月 日

利用者名		連絡内容	ケアプラン作成にあたり、病状等について指示・確認等
生年月日			医療系サービスを導入するための意見・相談等
住 所			利用者の変化、サービスの利用状況等の報告
電 話			担当ケアマネジャーになった挨拶
介護度			担当者会議開催のための照会

利用者のニーズ及び援助方針

	サービス種類	利用日及び時間	内 容
サービス利用状況			

利用者の照会・相談内容等

主治医からの返信欄 平成 年 月 日

連絡方法	直接あって話をします〔 月 日 時 分頃来所ください〕	医師名
	電話で話をします〔 月 日 時 分頃電話ください〕	
	この連絡表をもって回答とします	別便文書で回答します
	連絡表の内容を確認しました。特段の意見はありません。	

注意、連絡事項等ありましたらFAXにてご返送をお願いいたします。