

介護支援専門員の方へ アンケートのお願い

平成30年4月から「日南・串間医療圏における入退院調整コンセンサスブックVer. 3.0」を運用しておりますが、医療と介護の連携をより充実したものとし、切れ目のない療養支援のためにアンケートに御協力くださいますようお願いいたします。アンケートは2枚となっております。

<アンケート記入上の注意事項>

※介護支援専門員 お1人ずつ回答をお願いします。不足の場合はコピーをお願いいたします。

※平成30年7月13日(金)までに、日南市在宅医療・介護連携推進室(Sun オリーブ)までFAXまたはメールにてご返送ください。(アンケート用紙は、Sun オリーブホームページからダウンロード可能です。<http://www.sun-olive.net/>)

※「医療機関からの引き継ぎの連絡」とは、要支援(総合事業対象者含む)・要介護状態の患者(申請中の者を含む)が退院する際の病院職員(看護師、医療ソーシャルワーカー等)から介護支援専門員への引き継ぎの連絡のことを指します。(「医療機関への引き継ぎ」についても同様の考え方です。)

※引き継ぎには、退院前の多職種カンファレンスや病院職員(看護師、医療ソーシャルワーカー等)との個別面談、電話や文書(FAX、メール等)等の連絡を含みます。(「医療機関への引き継ぎ」についても同様の考え方です。)

※要支援(総合事業対象者含む)・要介護の区分については、新規申請の者は見込みで、区分変更の者は現在の区分で記入して下さい。

※「入院前の状況報告書」とは、「日南・串間医療圏における入退院調整コンセンサスブックVer. 3.0」の資料④を指します。

※「退院・退所情報提供書」とは、「日南・串間医療圏における入退院調整コンセンサスブックVer. 3.0」の資料⑤を指します。

<アンケートに関する問合せ・提出先>

日南市在宅医療・介護連携推進室(Sun オリーブ)

谷口、田中

TEL 0987-27-2020 FAX 0987-21-4722

メール zaitakuiryo@city.nichinan.lg.jp