

介護支援専門員の方へ アンケートのお願い

平成31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. 4. 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。

※令和元年7月12日（金）までに、日南市長寿課地域包括ケア推進係（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. 4. 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. 4. 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＞

日南市長寿課地域包括ケア推進係（Sun オリーブ）

中田、川添

TEL 0987-27-3154

FAX 0987-21-1410

メール c-houkatsu@city.nichinan.lg.jp