

# 医療機関（医師・歯科医師・薬剤師等）と ケアマネジャーの連携連絡票について

（ケアマネジャー発信用 2016. 4. 1版）

気仙沼地区地域医療委員会

担当：気仙沼・南三陸地域在宅医療福祉推進委員会

### 【主旨・目的】

「医療機関（医師・歯科医師・薬剤師等）とケアマネジャーの連携連絡票」を活用する事で、医師・歯科医師・薬剤師等とケアマネジャーの連携を円滑にし、互いの連携を促進する事で「顔の見える関係」・「信頼関係」を構築することを目的とします。

また、患者（利用者）情報の共有と共通認識を図り、要支援・要介護者状態にある患者（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、適切かつ効果的に受けられる事を目的とします。

### 【利用方法】

- ・連携連絡票の使用にあたっては、患者（利用者）から同意を頂いたうえで使用する事を原則とします。
- ・連絡方法については、FAX・郵送・直接持参・患者（利用者）の通院時に持参してもらう等状況に応じて御使用下さい（送り状等の添付は不要です）。
- ・医療機関の皆様には、連絡票の内容をご確認いただき御返信いただけますようお願い致します。

### 【留意点等】

- ・気仙沼市及び南三陸町内の医療機関等と指定居宅介護支援事業所（ケアマネジャー）との連携のみに使用して下さい。
- ※気仙沼市立病院、気仙沼市立本吉病院、南三陸病院、気仙沼市医師会、気仙沼歯科医師会、気仙沼薬剤師会、宮城県ケアマネジャー協会気仙沼支部からは了承を得ておりますが、他地域の医療機関等については了承を得ておりません。
- ・情報を連携する患者（利用者）は、気仙沼市及び南三陸町に住所を有する方、若しくは居住している方に限ります。
- ・原則として、連携連絡票についての説明会または個別に説明を受けた指定居宅介護支援事業所に所属するケアマネジャーのみの使用に限ります。
- ・連携は面談する事が基本であり、連携連絡票はあくまで面談での連携を補うものです。（連携のきっかけ作りとしての「アポ取り票」としても御活用下さい）
- ・必要最低限の使用に留め、医師等への配慮を欠かさぬよう御留意願います。
- ・質問内容等は簡潔にわかり易く記載して下さい。
- ・急用等で返答を急ぐ内容については、連携連絡票を使用しないで下さい。

### 【連携連絡票についての御意見・御質問等について】

担当：気仙沼・南三陸地域在宅医療福祉推進委員会 小松

連絡先 事業所名称 広域介護サービス気仙沼

TEL 0226-21-1088

FAX 0226-21-1089

e-mail komatsu@kaigoservice.co.jp