

平成28年度 完成版
『病院とケアマネジャーの連携のための
ルールブック』

※19 医療機関掲載

※このルールブックは、ケアマネジャーのみなさまが
医療機関との連携をスムーズに行える事を目的と
して作成しています。

岡村一心堂 病院

調査日 H 28 年 11 月 8 日

住所	〒704-8117 岡山市東区西大寺南2丁目1-7		病床	152 床（一般 49 床 地域包括ケア病棟 36 床 障害者施設等一般病棟 48 床 緩和ケア病棟 19 床）	
医療連携 担当部署	医療福祉相談室（前方・後方ともに対応）				
担当職員	医師	名	看護師	名	MSW 3 名 事務員 名 その他 名
※ ケアマネジャーから連絡を差し上げる場合の電話番号と対応時間をご記入ください					
代表番号	086-942-9900 （土・日・祝日 休み）		直通番号	086-942-9931	FAX 086-942-9908
9:00 ~ 17:00			9:00 ~ 17:00		0:00 ~ 24:00
入院時の情報持参・病院訪問・担当者との連絡時等のルールや望ましい方法についてご記入ください。					
入院時	持参時期 ☐ 入院前 ☒ 入院当日 ☒ 入院 2,3 日頃 ☐ 入院 4 日以降 持参先 ☒ 医療連携担当室 ☒ 受付 ☐ 病棟 ☐ 医師 時間帯 （ 9:00 ~17:00 ） その他 （MSW や病棟看護師と情報共有をご希望の場合は事前にご連絡ください。情報シート持参のみの場合は、受付に預けていただいても良いです。 ）				
入院中	訪問の事前連絡 ☐ 必要 ☐ 不要 ☒ ケースによって 相談先 ☒ 医療連携担当 ☒ 病棟 ☐ 医師 ☐ リハビリ担当 その他： 相談がある場合は、来院前に MSW までご連絡ください。ご利用者への面談のみの場合は、病棟スタッフにお声かけをお願いします。				
退院に向けた調整	訪問の事前連絡 ☒ 必要 ☐ 不要 ☐ ケースによって 家族への同意 ☒ 必要 ☐ 不要 その他（ 退院の方向性が決定した時点で、ケアマネジャーさんへ連絡しています。退院前の担当者会議開催をご希望の場合は、事前にお知らせください。 ）				
外来診察時	相談先 ☐ 受付 ☒ 外来 ☒ 医療連携担当 ☐ その他（ ） 診察中の同行 ☐ 可 ☐ 不可 ☒ ケースによって 面談目安 2~3 分まで 診察同行時の事前相談 ☒ 必要 ☐ 不要 同行以外の相談対応時間 （ 9:00 ~17:00 ） その他（ 医師へ確認が必要な場合もできる限り MSW が対応しています。外来同行時も事前に主治医へ伝達することで当日スムーズな対応が可能になりますので、事前に文書等で情報をいただけるとありがたいです。受診等の相談は外来看護師が対応します。 ）				
その他	窓口に悩むケースはお気軽に MSW までご連絡ください。				
記入者	（ 玉野支部 ） 丸田康代			同席者	（ 岡山支部 ） 佐藤呼津恵

この用紙は、医療機関と介護支援専門員の連携をスムーズに図るために介護支援専門員へ配布する予定です。 貴医療機関は、この用紙が備前県民局管内の介護支援専門員へ
 情報公開されることに ☒同意します ☐同意しません

岡山医療センター

調査日 H 28 年 12 月 1 日

住所	〒701-1192 岡山市北区田益 1711-1				病床	609 床（一般）				
医療連携 担当部署	地域医療連携室（前方連携担当：事務員 後方連携担当：看護師・MSW）									
担当職員	医師	1 名 （兼務）	看護師	3 名	MSW	5 名	事務員	8 名	その他	0 名
※ ケアマネジャーから連絡を差し上げる場合の電話番号と対応時間をご記入ください										
代表 番号	086-294-9911 （土・日・祝日 休み）			直通 番号	なし		FAX	直通 086-294-9557		
8:30 ~ 17:15				:			~		:	
							0:00 ~ 24:00			
入院時の情報持参・病院訪問・担当者との連絡時等のルールや望ましい方法についてご記入ください。										
入院時	持参時期 ☐ 入院前 ☒ 入院当日 ☒ 入院 2,3 日頃 ☐ 入院 4 日以降 持参先 ☐ 医療連携担当室 ☐ 受付 ☐ 病棟 ☐ 医師 時間帯 （ 9:00 ~17:00 原則（月）～（金） ） その他 （ 事前に連絡をいただいたうえ、地域医療連携室へご持参ください。対応が難しい場合は直接病棟へあがっていただくようお願いすることもあります。 ）									
入院中	訪問の事前連絡 ☒ 必要 ☐ 不要 ☐ ケースによって 相談先 ☒ 医療連携担当 ☐ 病棟 ☐ 医師 ☐ リハビリ担当 その他： 病状や検査・リハビリの日時等を確認して面会可能かお知らせしますので、ご連絡ください。									
退院に 向けた 調整	訪問の事前連絡 ☒ 必要 ☐ 不要 ☐ ケースによって 家族への同意 ☒ 必要 ☐ 不要 その他（担当者会議が必要時は、日程調整等対応致しますのでご連絡・ご相談ください。）									
外 来 診察時	相談先 ☒ 受付 ☐ 外来 ☒ 医療連携担当 ☐ その他（ ） 診察中の同行 ☐ 可 ☐ 不可 ☒ ケースによって 面談目安 1,2 分まで 診察同行時の事前相談 ☒ 必要 ☐ 不要 その他（ ケースによって対応が違いますので、まずはご相談ください。事前に連絡いただき、医師・本人・ご家族の同意があれば診察同行は可能です。 ）									
その他	退院に向けた連携や調整は、地域医療連携室の中でも MSW や退院調整看護師が対応していますので、お気軽にお問い合わせ・ご相談ください。遠方で直接来院が難しいケースでは、入院時情報は FAX・郵送等も受け付けています。									
記入者	（ 玉野支部 ） 丸田 康代				同席者	（ 岡山支部 ） 渡邊 修太郎				

この用紙は、医療機関と介護支援専門員の連携をスムーズに図るために介護支援専門員へ配布する予定です。 貴医療機関は、この用紙が備前県民局管内の介護支援専門員へ
情報公開されることに ☒同意します ☐同意しません

岡山西大寺 病院

調査日 H 28 年 12 月 6 日

住所	〒704-8194 岡山市東区金岡東町1丁目1番70号		病床	145 床 (一般96床 療養病床49床)	
医療連携 担当部署	地域連携室				
担当職員	医師	1 名 (兼務)	看護師	1 名 (兼務)	MSW 5 名 事務員 1 名 その他 名
※ ケアマネジャーから連絡を差し上げる場合の電話番号と対応時間をご記入ください					
代表 番号	086-943-2211 (日・祝日 休み)		直通 番号	(086) 942-0161	FAX 代表 086-943-2212
9:00 ~ 17:00			9:00 ~ 17:00		0:00 ~ 24:00
入院時の情報持参・病院訪問・担当者との連絡時等のルールや望ましい方法についてご記入ください。					
入院時	持参時期 ☐ 入院前 ☐ 入院当日 ☒ 入院 2,3 日頃 ☐ 入院 4 日以降 持参先 ☒ 医療連携担当室 ☐ 受付 ☐ 病棟 ☐ 医師 時間帯 (10:00~16:00) その他 (事前に来院したい日程をお知らせいただくと対応しやすいのでお願いします。)				
入院中	訪問の事前連絡 ☐ 必要 ☐ 不要 ☒ ケースによって 相談先 ☒ 医療連携担当 ☒ 病棟 ☐ 医師 ☐ リハビリ担当 その他: MSW が対応していない入院患者さまもいらっしゃるのでケースによって相談先が異なります。ご連絡いただければ担当をお伝えします。事前連絡なしで来院された場合も地域連携室か病棟看護師へお声かけをお願いします。				
退院に 向けた 調整	訪問の事前連絡 ☒ 必要 ☐ 不要 ☒ ケースによって 家族への同意 ☒ 必要 ☐ 不要 その他 (病棟や担当 MSW と退院に向けた方針の相談ができている場合などは、連絡不要なこともあります。退院日決定の連絡や担当者会議の日程調整などはご連絡・ご相談いただければ対応致します。一般病棟は急に退院が決まるケースもありますのでご了承ください。)				
外 来 診察時	相談先 ☒ 受付 ☒ 外来 ☐ 医療連携担当 ☐ その他 () 診察中の同行 ☐ 可 ☐ 不可 ☒ ケースによって 面談目安 1, 2 分まで 診察同行時の事前相談 ☒ 必要 ☐ 不要 その他 (患者さまご自身が病状の伝達が困難等のケースでは、受診時の同行をお願いしたいと思います。主治医への報告・確認事項等の場合は事前に目的を伝えていただくとスムーズかと思えます。長時間の相談になりそうな時は時間調整等あるため必ず事前にご連絡ください。)				
その他					
記入者	(玉野支部) 丸田 康代			同席者	(岡山支部) 佐藤呼津恵

この用紙は、医療機関と介護支援専門員の連携をスムーズに図るために介護支援専門員へ配布する予定です。 貴医療機関は、この用紙が備前県民局管内の介護支援専門員へ
情報公開されることに ☒同意します ☐同意しません

地方行政独立法人 岡山市立総合医療センター
岡山市立市民 病院

調査日 H 29 年 2 月 28 日

住所	〒700-8557 岡山市北区北長瀬表町 3 丁目 20-1		病床	400 床（一般 387 床・感染症 6 床・結核 7 床）	
医療連携 担当部署	地域医療連携室				
担当職員	医師	1 名 (兼務)	看護師	2 名	M S W
				8 名	事務員
				9 名	その他
※ ケアマネジャーから連絡を差し上げる場合の電話番号と対応時間をご記入ください					
代表番号	086-737-3000 (土・日・祝日 休み)		直通番号	なし	
			F A X	(直通) 086-737-3011	
8:30 ~ 17:15			:		~ :
					0:00 ~ 24:00
入院時の情報持参・病院訪問・担当者との連絡時等のルールや望ましい方法についてご記入ください。					
入院時	持参時期 ☐ 入院前 ☒ 入院当日 ☒ 入院 2,3 日頃 ☐ 入院 4 日以降 持参先 ☐ 医療連携担当室 ☐ 受付 ☒ 病棟（病棟退院支援看護師） ☐ 医師 時間帯 (9:00~16:00) その他 (情報共有のため、事前に各病棟の退院支援看護師までご連絡ください。)				
入院中	訪問の事前連絡 ☐ 必要 ☐ 不要 ☒ ケースによって 相談先 ☐ 医療連携担当 ☒ 病棟 ☐ 医師 ☐ リハビリ担当 その他： 情報共有が望ましいので、事前に退院支援看護師宛にお電話ください。 急な来院時もナースステーションまでお声かけください。				
退院に 向けた 調整	訪問の事前連絡 ☒ 必要 ☐ 不要 ☐ ケースによって 家族への同意 ☒ 必要 ☐ 不要 その他 (退院に向けて相談が必要な場合は、事前に病棟退院支援看護師までお電話ください。退院後の生活支援に向けての退院時カンファレンスは開催が望ましいですが急性期治療の特徴上、早期退院を優先する場合がありますのでご了承ください。)				
外 来 診察時	相談先 ☐ 受付 ☒ 外来 ☐ 医療連携担当 ☐ その他 () 診察中の同行 ☐ 可 ☐ 不可 ☒ ケースによって 面談目安 1,2 分まで その他 (同行しての来院時は、当日外来受付で同席の旨お声かけください。相談内容が長時間になる場合は、事前に地域連携室までご連絡ください。 主治医が不在の場合もあるので、お返事に時間がかかることもあります。ご了承ください。)				
その他	・退院前のカンファレンスには、主治医もできるだけ参加するようにしています。退院後でもいいので介護サービス計画書を郵送・またはFAXでお願いいたします。 ・当院では、かかりつけ医を近医で担当していただく「二人主治医制」を推奨しています。ご協力ください。 ・訪問看護指示書等の書類依頼は、外来診察室時あるいは外来受付でご相談ください。				
記入者	(玉野支部) 丸田 康代		同席者	(岡山支部) 渡邊修太郎	

この用紙は、医療機関と介護支援専門員の連携をスムーズに図るために介護支援専門員へ配布する予定です。 貴医療機関は、この用紙が備前県民局管内の介護支援専門員へ
情報公開されることに ☒同意します ☐同意しません

岡山中央 病院

調査日 H 28 年 9 月 6 日

住所	〒700-0017 岡山市北区伊島北町6-3		病床	急性期 162 床						
医療連携 担当部署	地域連携室（前方・後方ともに対応）									
担当職員	医師	1 名	看護師	2 名	MSW	2 名	事務員	3 名 （前方担当）	その他	名
※ ケアマネジャーから連絡を差し上げる場合の電話番号と対応時間をご記入ください										
代表 番号	086-252-3224 （土曜午後・日・祝日 休み）			直通 番号	086-252-5002		FAX	直通 252-3929		
8:30 ~ 17:00				8:30 ~ 17:00				0:00~24:00		
入院時の情報持参・病院訪問・担当者との連絡時等のルールや望ましい方法についてご記入ください。										
入院時	持参時期 ☐ 入院前 ☒ 入院当日 ☒ 入院 2,3 日頃 ☐ 入院 4 日以降 持参先 ☒ 医療連携担当室 ☐ 受付 ☐ 病棟 ☐ 医師 その他（ 事前に MSW 宛にご連絡をお願いいたします。 ）									
入院中	訪問の事前連絡 ☐ 必要 ☐ 不要 ☒ ケースによって 相談先 ☒ 医療連携担当 ☒ 病棟 ☐ 医師 ☐ リハビリ担当 その他： できれば事前にご連絡いただきたいですが、患者さまのみとの面談等で事前連絡なしの訪問の場合も、スタッフへ一声お願いいたします。									
退院に 向けた 調整	訪問の事前連絡 ☒ 必要 ☐ 不要 ☐ ケースによって 家族への同意 ☒ 必要 ☐ 不要 その他（ 退院調整看護師も対応します。病棟で開催の退院前カンファレンスにかかりつけ医を含めた在宅チームでご参加いただきその後介護サービス担当者会議の開催も可能です。その場合は事前にお知らせください。 ）									
外 来 診察時	相談先 ☐ 受付 ☐ 外来 ☒ 医療連携担当 ☐ その他（ ） 診察中の同行 ☐ 可 ☐ 不可 ☒ ケースによって 診察同行時の事前相談 ☒ 必要 ☐ 不要 その他（ 主治医あてにご相談希望の場合は、MSW が調整致しますので、事前にご相談の連絡をお願いいたします。必要な指示書類等の対応も MSW 宛にご連絡ください。 ）									
その他	前方連携・後方連携それぞれに看護師を配置しています。退院に向けて保健師の関わりを希望する場合などは病院から地域包括支援センター等へ相談も行っています。									
記入者	（ 玉野支部 ） 丸田 康代					同席者	（ 岡山支部 ） 渡邊 修太郎			

この用紙は、医療機関と介護支援専門員の連携をスムーズに図るために介護支援専門員へ配布する予定です。 貴医療機関は、この用紙が備前県民局管内の介護支援専門員へ
 情報公開されることに ☒同意します ☐同意しません

岡山中央奉還町 病院

調査日 H28 年 9 月 6 日

住所	〒700-0026 岡山市北区奉還町2丁目18-19		病床	回復期リハビリテーション病床 66床 緩和ケア15床						
医療連携 担当部署	地域連携室 【緩和ケアの相談窓口は病棟看護師が担当しています。】									
担当職員	医師	名	看護師	名	MSW 2名	事務員	名	その他	名	
※ ケアマネジャーから連絡を差し上げる場合の電話番号と対応時間をご記入ください										
代表番号	086-251-2222 (土・日・祝日 休み)			直通番号	—		FAX	(代表) 251-5677		
9:00 ~ 17:00				:		~		:		0:00 ~ 24:00
入院時の情報持参・病院訪問・担当者との連絡時等のルールや望ましい方法についてご記入ください。										
入院時	持参時期 ☐ 入院前 ☐ 入院当日 ☒ 入院2,3日頃 ☒ 入院4日以降 持参先 ☒ 医療連携担当室 ☐ 受付 ☐ 病棟 ☐ 医師 その他 (急性期病院から転院する場合、在宅時の情報は届かないので退院に向けての目標設定が情報不足で困ることがあります。急性期病院に在宅情報を持参された場合、同じ内容のシートを FAX や郵送等でもいただけるととても助かります。)									
入院中	訪問の事前連絡 ☒ 必要 ☐ 不要 ☐ ケースによって 相談先 ☒ 医療連携担当 ☐ 病棟 ☐ 医師 ☐ リハビリ担当 その他: 転院後1週間程度でカンファレンスを開催し、入院期間が決定します。入院中へ在宅に向けた調整で情報共有をお願いしたいので事前にご連絡いただければ病棟スタッフやリハビリ担当との面談も調整します。									
退院に向けた調整	訪問の事前連絡 ☒ 必要 ☐ 不要 ☐ ケースによって 家族への同意 ☒ 必要 ☐ 不要 その他 (環境調整確認の家屋訪問や退院前カンファレンスの開催スケジュール調整は MSW が行います。退院前カンファレンスに引き続いてサービス担当者会議を開催ご希望の場合は、場所の時間調整しますので事前にご連絡をお願いします。)									
外来診察時	相談先 ☐ 受付 ☐ 外来 ☒ 医療連携担当 ☐ その他 () 診察中の同行 ☐ 可 ☐ 不可 ☒ ケースによって 診察同行時の事前相談 ☒ 必要 ☐ 不要 その他 (サービスに関するご質問もある程度外来で対応しています。同行もケースによって可能です。同行可能か迷う場合等は MSW あてにご連絡ください。)									
その他	・当院への入院のほとんどは急性期病院からの転院です。 ・緩和ケア病棟への入院は病院からの転院が多いですが、本人の御希望や支援体制が整えば、在宅で過ごすために退院される方も増えてきています。									
記入者	(玉野支部) 丸田 康代			同席者	(岡山支部) 渡邊 修太郎					

この用紙は、医療機関と介護支援専門員の連携をスムーズに図るために介護支援専門員へ配布する予定です。貴医療機関は、この用紙が備前県民局管内の介護支援専門員へ
 情報公開されることに ☒同意します ☐同意しません

岡山東中央 病院

調査日 H28 年 12 月 22 日

住所	〒703-8265 岡山市中区倉田 677-1		病床	128 床 (医療療養病棟)	
医療連携 担当部署	医療福祉相談室 (前方・後方連携ともに対応しています)				
担当職員	医師	名	看護師	名	MSW 3 名 事務員 名 その他 名
※ ケアマネジャーから連絡を差し上げる場合の電話番号と対応時間をご記入ください					
代表 番号	086-276-3711 (土曜午後・日曜・祝日 休み)		直通 番号	086-276-5278 (不在多く代表へ推奨)	
	8:30 ~ 17:00			8:30 ~ 17:00	
				0:00 ~ 24:00	
入院時の情報持参・病院訪問・担当者との連絡時等のルールや望ましい方法についてご記入ください。					
入院時	持参時期 ☐ 入院前 ☒ 入院当日 ☒ 入院 2,3 日頃 ☒ 入院 4 日以降 持参先 ☒ 医療連携担当室 ☐ 受付 ☐ 病棟 ☐ 医師 時間帯 (電話で持参時間ご相談ください。) その他 (入院当日はご家族へ面談して情報聞き取りを行います。情報をいただけると助かりますので、ご持参の日程調整も含めてお電話お願いいたします。情報いただきたい場合には、病院側からご連絡することもあります。)				
入院中	訪問の事前連絡 ☐ 必要 ☐ 不要 ☒ ケースによって 相談先 ☒ 医療連携担当 ☐ 病棟 ☐ 医師 ☐ リハビリ担当 その他：情報共有のために、来院時は MSW までお声かけをお願いします。ご本人・ご家族の同意があれば病状説明等への同席も可能です。				
退院に 向けた 調整	訪問の事前連絡 ☒ 必要 ☐ 不要 ☐ ケースによって 家族への同意 ☒ 必要 ☐ 不要 その他 (担当ケアマネジャーさんが退院調整できた時点で退院になるケースが多いです。困難ケースも含めてサービス担当者会議の日程調整行いますのでお知らせください。)				
外 来 診察時	相談先 ☐ 受付 ☒ 外来 ☒ 医療連携担当 ☐ その他 () 診察中の同行 ☐ 可 ☐ 不可 ☒ ケースによって 面談目安 1,2 分まで 診察同行時の事前相談 ☒ 必要 ☐ 不要 その他 (外来待ち時間が長いので、同行時にご迷惑をおかけしています。工夫としてご本人に書面を預けて頂いてもかまいません。DV 事例などの支援困難ケース等相談時間が長くなりそうなケースは事前にご相談いただければ調整します。)				
その他	相談室を不在にする事もあるので、直通より代表へ電話していただくのが確実です。老健・特養などの施設入所へつながるケースもありますが、入院時の ADL が維持・向上している場合は在宅支援を勧めています。				
記入者	(玉野支部) 丸田 康代		同席者	(岡山支部) 渡邊 修太郎	

この用紙は、医療機関と介護支援専門員の連携をスムーズに図るために介護支援専門員へ配布する予定です。貴医療機関は、この用紙が備前県民局管内の介護支援専門員へ

情報公開されることに ☒同意します ☐同意しません

梶木 病院

調査日 H 29 年 2 月 24 日

住所	〒701-0136 岡山市北区西花尻 1231-1		病床	62 床（一般 20 床・地域包括 ケア 8 床・医療療養 34 床）					
医療連携 担当部署	地域連携室								
担当職員	医師	名	看護師	名	MSW 2 名	事務員	名	その他	名
※ ケアマネジャーから連絡を差し上げる場合の電話番号と対応時間をご記入ください									
代表 番号	086-293-3355 (日曜・祝日 休み)			直通 番号	080-6242-7384		FAX	(代表) 086-293-6175	
9:00 ~ 17:00				9:00 ~ 17:00		0:00 ~ 24:00			
入院時の情報持参・病院訪問・担当者との連絡時等のルールや望ましい方法についてご記入ください。									
入院時	持参時期 ☐ 入院前 ☒ 入院当日 ☒ 入院 2,3 日頃 ☐ 入院 4 日以降 持参先 ☒ 医療連携担当室 ☐ 受付 ☐ 病棟 ☐ 医師 時間帯 (9:00~17:00) その他 (・入院時点で担当ケアマネジャーが分かればご連絡していますが、情報持参してくださる場合は、情報共有のために、事前にお電話いただくことが望ましいです。 ・急性期から転院されたケースも、入院前の状況を知るために担当ケアマネジャーへ連絡し、可能であれば情報共有に努めています。)								
入院中	訪問の事前連絡 ☒ 必要 ☐ 不要 ☐ ケースによって 相談先 ☒ 医療連携担当 ☐ 病棟 ☐ 医師 ☐ リハビリ担当 その他： 急に面会に来られた場合でも、情報共有のために可能な場合は対応しますので、 受付で MSW あてにお声かけください。								
退院に 向けた 調整	訪問の事前連絡 ☒ 必要 ☐ 不要 ☐ ケースによって 家族への同意 ☒ 必要 ☐ 不要 その他 (退院の話が出そうな時には、MSW より連絡するよう努めています。)								
外 来 診察時	相談先 ☒ 受付 ☐ 外来 ☐ 医療連携担当 ☐ その他 () 診察中の同行 ☒ 可 ☐ 不可 ☐ ケースによって 面談目安 1,2 分まで その他 (・受診時に同行していることを受付にお声かけください。 ・すべての外来患者さんに対応することは難しいのですが、医療系サービスやレ ンタルの必要性等のお問い合わせは、FAX 等いただければ MSW が対応します。)								
その他	・お問い合わせいただいたケースのうち、医師へ確認が必要な事例はお返事に数日かかる こともありますので、ご了承ください。(FAX での連絡・返信が望ましいです。) ・一般病床では、退院調整の依頼を突然にお願いするケースもありますのでよろしくお願い いたします。								
記入者	(玉野支部) 丸田 康代								

この用紙は、医療機関と介護支援専門員の連携をスムーズに図るために介護支援専門員へ
 配布する予定です。 貴医療機関は、この用紙が備前県民局管内の介護支援専門員へ
情報公開されることに ☒同意します ☐同意しません

光生 病院

調査日 H29 年 1 月 10 日

住所	〒700-0985 岡山市北区厚生町3丁目8-35		病床	198 床（急性期一般 106 床・障害者 62 床 地域包括ケア 30 床）						
医療連携 担当部署	地域医療連携室（主に看護師が前方連携、MSW が後方連携担当）									
担当職員	医師	名	看護師	1 名	MSW	2 名	事務員	名	その他	名
※ ケアマネジャーから連絡を差し上げる場合の電話番号と対応時間をご記入ください										
代表番号	086-222-6806 （土曜午後・日曜・祝日 休み）			直通番号	なし		FAX	086-225-9506		
8:30 ~ 17:00				:		~		:		0:00 ~ 24:00
入院時の情報持参・病院訪問・担当者との連絡時等のルールや望ましい方法についてご記入ください。										
入院時	持参時期 ☐ 入院前 ☒ 入院当日 ☒ 入院2,3日頃 ☐ 入院4日以降 持参先 ☒ 医療連携担当室 ☐ 受付 ☐ 病棟 ☐ 医師 時間帯 (8:30~17:00) その他 (事前に電話していただくと時間調整しますので情報共有いたします。病院から担当ケアマネジャーさんへ電話して情報の持参をお願いすることもあります。)									
入院中	訪問の事前連絡 ☐ 必要 ☐ 不要 ☒ ケースによって 相談先 ☒ 医療連携担当 ☐ 病棟 ☐ 医師 ☐ リハビリ担当 その他：情報交換が必要な場合は、事前連絡いただければ日時の調整致します。患者面談のみご希望であれば事前連絡不要ですが、来院時、スタッフステーションへお声かけください。(面会時間 13:00~19:00)									
退院に向けた調整	訪問の事前連絡 ☒ 必要 ☐ 不要 ☐ ケースによって 家族への同意 ☒ 必要 ☐ 不要 その他 (必要に応じ院内の退院前カンファレンスへの同席も可能です。カンファレンス後にサービス担当者会議の開催をご希望の場合は場所と時間を確保しますので、事前にお知らせください。カンファレンス出席の案内については、ご家族とかかりつけ医は、MSW より行い、サービス事業所の調整はケアマネジャーさんへお願いしています。)									
外来診察時	相談先 ☒ 受付 ☐ 外来 ☐ 医療連携担当 診察中の同行 ☐ 可 ☐ 不可 ☒ ケースによって 面談目安 (担当医師によって違うので事前にご相談ください) 診察同行時の事前相談 ☒ 必要 ☐ 不要 その他 (サービス変更に伴って必要となる主治医の意見等の依頼は、医事課の文書係へお問い合わせください。)									
その他	・入院時に退院支援計画を立案するため、在宅情報は早めにいただくと助かります。 ・退院後の介護サービス計画は保管するため、郵送か FAX で送っていただきたいです。									
記入者	(玉野支部) 丸田 康代					同席者	(岡山支部) 渡邊 修太郎			

この用紙は、医療機関と介護支援専門員の連携をスムーズに図るために介護支援専門員へ配布する予定です。貴医療機関は、この用紙が備前県民局管内の介護支援専門員へ

情報公開されることに ☒同意します ☐同意しません

済生会吉備 病院

調査日 H28 年 9 月 2 日

住所	〒701-1334 岡山市北区高松原古才 584-1		病床	回復期リハビリテーション 病床 40 床 地域包括ケア病棟 35 床	
医療連携 担当部署	医療福祉課・地域医療連携室を兼務（電話呼び出しは MSW をお願いします）				
担当職員	医師	名	看護師	名	MSW 3 名 事務員 名 その他 名
※ ケアマネジャーから連絡を差し上げる場合の電話番号と対応時間をご記入ください					
代表番号	086-287-8655 (土日祝日 休み)		直通番号	—	
	8 : 30 ~ 17 : 15			: ~ :	
				FAX (直通) 287-8179	
0 : 00 ~ 24 : 00					
入院時の情報持参・病院訪問・担当者との連絡時等のルールや望ましい方法についてご記入ください。					
入院時	持参時期 ☐ 入院前 ☐ 入院当日 ☒ 入院 2,3 日頃 ☐ 入院 4 日以降 持参先 ☐ 医療連携担当室 ☐ 受付 ☒ 病棟 ☐ 医師 その他 (病棟に退院支援看護師が配置されています。情報共有をご希望の場合は、事前に電話いただければ面談できるよう調整しますので、MSW あてにご連絡ください。)				
入院中	訪問の事前連絡 ☐ 必要 ☐ 不要 ☒ ケースによって 相談先 ☒ 医療連携担当 ☐ 病棟 ☐ 医師 ☐ リハビリ担当 その他: ご本人との面談だけでよければ事前の連絡は不要ですが、病棟より情報共有希望のケースもありますので、できれば事前に MSW あてにご連絡をお願いします。				
退院に向けた調整	訪問の事前連絡 ☒ 必要 ☐ 不要 ☐ ケースによって 家族への同意 ☒ 必要 ☐ 不要 その他 (入院時の情報共有時に、見込みの入院期間を患者さん・ご家族に説明し、その期限に応じて担当ケアマネさんへ連絡することが多いです。)				
外来診察時	相談先 ☒ 受付 ☐ 外来 ☐ 医療連携担当 ☐ その他 () 診察中の同行 ☒ 可 ☐ 不可 ☐ ケースによって 面談目安 1 分まで 診察同行時の事前相談 ☐ 必要 ☒ 不要 同行以外の相談対応時間 (医療福祉課へ電話等でご相談ください。) その他 (受診同行でご相談等ある場合は、時間調整等ありますので、診察前に受付へお伝えください。)				
その他	当院へ入院するケースの多くは、急性期医療機関からのリハビリ目的の転院です。 血液透析用のベッドあり、随時短期のリハビリ目的の入院受け入れもしています。また、 外来リハビリの対応も必要時行っています。 今後も良い関係づくりをして、より良い支援が行えるよう、よろしくお願いいたします。				
記入者	(玉野 支部) 丸田康代		同席者	(岡山支部) 渡邊 修太郎	

この用紙は、医療機関と介護支援専門員の連携をスムーズに図るために介護支援専門員へ配布する予定です。 貴医療機関は、この用紙が備前県民局管内の介護支援専門員へ
 情報公開されることに ☒同意します ☐同意しません

幸町記念 病院

調査日 H 29 年 3 月 14 日

住所	〒700-0923 岡山市北区大元駅前 3-57		病床	35 床（透析専門）	
医療連携 担当部署	決まった名称なし（看護師長・看護主任・透析室事務員が兼務で対応）				
担当職員	医師	名	看護師	5 名 (兼務)	M S W
				名	事務員
				3 名 (兼務)	その他
※ ケアマネジャーから連絡を差し上げる場合の電話番号と対応時間をご記入ください					
代表 番号	086-233-3011 (日曜日 休み)		直通 番号	なし	
				F A X	086-225-1494
8:30 ~ 17:15			:		0:00 ~ 24:00
入院時の情報持参・病院訪問・担当者との連絡時等のルールや望ましい方法についてご記入ください。					
入院時	持参時期 ☐ 入院前 ☒ 入院当日 ☐ 入院 2,3 日頃 ☐ 入院 4 日以降 持参先 ☐ 医療連携担当室 ☒ 受付 ☒ 病棟 ☐ 医師 時間帯 (9:00~16:00【午前中が望ましいです】) その他 (入院日が事前に決定している場合は、FAX あるいは入院日当日に持参いただけると助かります。)				
入院中	訪問の事前連絡 ☒ 必要 ☐ 不要 ☐ ケースによって 相談先 ☒ 医療連携担当 ☐ 病棟 ☐ 医師 ☐ リハビリ担当 その他： 治療中かどうかの確認が必要となりますので、連絡をお願いします。				
退院に 向けた 調整	訪問の事前連絡 ☒ 必要 ☐ 不要 ☐ ケースによって 家族への同意 ☒ 必要 ☐ 不要 その他（退院時カンファレンスの日程調整や、退院後の通院方法・透析時間の打ち合わせ等が必要となりますのでご相談ください。 ）				
外 来 診察時	相談先 ☐ 受付 ☐ 外来 ☒ 医療連携担当 ☐ その他 () 診察中の同行 ☒ 可 ☐ 不可 ☐ ケースによって 面談目安 分まで 診察同行時の事前相談 ☒ 必要 ☐ 不要 その他 (診療時の相談に時間がかかるようであれば、後日改めて予約をお願いすることもあります。ご本人・ご家族の同意は必要です。)				
その他	当院は透析専門の病院です。				
記入者	(玉野支部) 丸田 康代			同席者	(岡山支部) 渡邊 修太郎

この用紙は、医療機関と介護支援専門員の連携をスムーズに図るために介護支援専門員へ配布する予定です。 貴医療機関は、この用紙が備前県民局管内の介護支援専門員へ
情報公開されることに ☒同意します ☐同意しません

佐藤 病院

調査日 H28 年 9 月 7 日

住所	〒702-8053 岡山市南区築港栄町 2 - 1 3		病床	一般 25 床 地域包括ケア病棟 26 床 療養型病床 (医療 31 床・介護 11 床)						
医療連携 担当部署	地域連携室 (前方・後方ともに担当)									
担当職員	医師	名	看護師	1 名	M S W	2 名	事務員	名	その他	名
※ ケアマネジャーから連絡を差し上げる場合の電話番号と対応時間をご記入ください										
代表 番号	0 8 6 - 2 6 3 - 6 6 2 2 (土曜午後・日・祝日休み)			直通 番号	0 8 6 - 2 6 3 - 6 6 2 4			F A X	(代表) 0 8 6 - 2 6 4 - 6 7 6 9	
9 : 0 0 ~ 1 8 : 0 0				8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0				0 : 0 0 ~ 2 4 : 0 0		
入院時の情報持参・病院訪問・担当者との連絡時等のルールや望ましい方法についてご記入ください。										
入院時	持参時期 ☐ 入院前 ☒ 入院当日 ☐ 入院 2,3 日頃 ☐ 入院 4 日以降 持参先 ☒ 医療連携担当室 ☐ 受付 ☒ 病棟 ☐ 医師 時間帯 (8 : 30 ~ 17 : 30) その他 (できるだけ早く情報をいただきたいので、FAX でも大丈夫です。持参の前にはご 連絡ください。もし突然の来院の時にもお声かけください。)									
入院中	訪問の事前連絡 ☐ 必要 ☐ 不要 ☒ ケースによって 相談先 ☒ 医療連携担当 ☐ 病棟 ☐ 医師 ☐ リハビリ担当 その他： 情報共有をご希望の時は事前にご連絡をお願いします。									
退 院 に 向 け た 調 整	訪問の事前連絡 ☒ 必要 ☐ 不要 ☐ ケースによって 家族への同意 ☒ 必要 ☐ 不要 その他 (退院の方向性が決まった時点でケアマネジャーさんへお知らせしています。家 屋訪問時の同席もお願いしたいのでよろしく願いいたします。退院前カンファレン スとサービス担当者会議は同時開催のスタイルをとっており、主治医もサービス担当 者会議へ同席します。かかりつけ医の参加も多いです。開催の調整は MSW が行いケ アマネジャーさんへ伝達します。来院時は MSW までお声かけください。)									
外 来 診 察 時	相談先 ☒ 受付 ☒ 外来 ☐ 医療連携担当 ☐ その他 () 診察中の同行 ☒ 可 ☐ 不可 ☐ ケースによって 面談目安 分まで 診察同行時の事前相談 ☒ 必要 ☐ 不要 その他 (サービス継続の確認等であれば MSW 経由で主治医へ確認後お知らせしていま す。それ以外の主治医との面談ご希望時は必ず事前に MSW へご相談ください。)									
その他	地域の高齢化・認知症増加等の課題に対して地域包括ケアシステムの観点で介護保険証 をチェックし介護度と担当ケアマネジャーさんの確認を行っています。今後状況の変化な どがあれば、外来受付より連絡する場合がありますのでよろしくお願いいたします。									
記入者	(玉野支部) 丸田 康代				同席者	(岡山支部) 渡邊 修太郎				

この用紙は、医療機関と介護支援専門員の連携をスムーズに図るために介護支援専門員へ
配布する予定です。 貴医療機関は、この用紙が備前県民局管内の介護支援専門員へ
情報公開されることに ☒同意します ☐同意しません

心臓病センター 榊原病院

調査日 H28 年 12 月 20 日

住所	〒700-0804 岡山市北区中井町 2 丁目 5-1				病床	297 床（うち ICU30 床 HCU20 床）				
医療連携 担当部署	医療福祉相談室 【前方連携（診療予約・入院相談）は地域医療連携室が担当】 （入退院支援センター内）									
担当職員	医師	2 名 （兼務）	看護師	2 名	MSW	7 名	事務員	名	その他	名
※ ケアマネジャーから連絡を差し上げる場合の電話番号と対応時間をご記入ください										
代表番号	086-225-7111 （日曜・祝日 休み）			直通番号	086- 221-1186		FAX	(直通) 086-223-5245		
8:00 ~ 17:00				8:30 ~ 17:00			0:00 ~ 24:00			
入院時の情報持参・病院訪問・担当者との連絡時等のルールや望ましい方法についてご記入ください。										
入院時	持参時期 ☐ 入院前 ☐ 入院当日 ☒ 入院 2,3 日頃 ☐ 入院 4 日以降 持参先 ☒ 医療連携担当室 ☒ 受付 ☐ 病棟 ☐ 医師 時間帯 (8:00~17:00) その他 (当日は検査等で面会は難しいので、持参は翌日以降が望ましいです。MSW より病棟看護師へ来院の旨伝達しますので事前にご連絡ください。持参時は、総合受付で MSW を呼びください。状況に応じて MSW より情報依頼の電話もしています。)									
入院中	訪問の事前連絡 ☒ 必要 ☐ 不要 ☐ ケースによって 相談先 ☒ 医療連携担当 ☐ 病棟 ☐ 医師 ☐ リハビリ担当 その他：リハビリや検査で病室不在の時間もあるので、事前にご連絡いただければ確認してお知らせいたします。来院時は、受付もしくは病棟で MSW を呼びください。									
退院に向けた調整	訪問の事前連絡 ☒ 必要 ☐ 不要 ☐ ケースによって 家族への同意 ☒ 必要 ☐ 不要 その他（担当者会議が必要な場合は、日程調整対応いたしますので MSW までご連絡ください。緊急に退院が決まって対応をお願いすることもありますのでよろしくお願いします。）									
外来診察時	相談先 ☒ 受付 ☐ 外来 ☐ 医療連携担当 ☐ その他（ ） 診察中の同行 ☐ 可 ☐ 不可 ☒ ケースによって 面談目安 1,2 分まで 診察同行時の事前相談 ☒ 必要 ☐ 不要 その他（医師・本人・ご家族の同意があれば同行可能ですが、ケースによって対応が違いますので、事前にお電話でご相談ください。）									
その他	・入退院によってケアプランが変更になった場合は、ケアプランの写しを送ってください。 ・MSW はすべての入院患者の対応はしていません。しかし、ケアマネジャーさんの連絡をきっかけに介入することもあります。									
記入者	(玉野支部) 丸田 康代				同席者	(岡山支部) 渡邊修太郎				

この用紙は、医療機関と介護支援専門員の連携をスムーズに図るために介護支援専門員へ配布する予定です。貴医療機関は、この用紙が備前県民局管内の介護支援専門員へ

情報公開されることに ☒同意します ☐同意しません

藤田 病院

調査日 H28 年 11 月 11 日

住所	〒704-8112 岡山市東区西大寺上3丁目 8-63		病床	99床（一般37床・地域包括18床・回りハ44床）					
医療連携 担当部署	地域連携室（おもに後方連携も必要に応じて前方連携も行っています）								
担当職員	医師	名	看護師	名	MSW 1名	事務員	名	その他	名
※ ケアマネジャーから連絡を差し上げる場合の電話番号と対応時間をご記入ください									
代表番号	086-943-6555 （土曜日午後・日・祝日 休み）		直通番号	なし		FAX	(代表) 086-943-9371		
9:00 ~ 17:30			: ~ :			0:00~ 24:00			
入院時の情報持参・病院訪問・担当者との連絡時等のルールや望ましい方法についてご記入ください。									
入院時	持参時期 ☐ 入院前 ☒ 入院当日 ☒ 入院2,3日頃 ☐ 入院4日以降 持参先 ☒ 医療連携担当室 ☐ 受付 ☒ 病棟 ☐ 医師 時間帯 (9:00 ~17:00) その他 (できれば事前に電話連絡をお願いします。)								
入院中	訪問の事前連絡 ☐ 必要 ☐ 不要 ☒ ケースによって 相談先 ☒ 医療連携担当 ☒ 病棟 ☐ 医師 ☐ リハビリ担当 その他: 病院側から情報伝達必要なこともあるので、来院時はMSW か病棟へお声かけをお願いします。回りハ入院時は、月1回のリハビリカンファレンスへ参加をお願いします。 するケースもあります。								
退院に向けた調整	訪問の事前連絡 ☒ 必要 ☐ 不要 ☐ ケースによって 家族への同意 ☒ 必要 ☐ 不要 その他 (一般病棟では急に退院が決まる事もあり、MSW より連絡するよう努めています。回りハ病棟では、ケアマネジャーさんに介入していただき自宅での環境調整やサービス相談など依頼することが多いです。退院前カンファレンス時にサービス担当者会議開催の場合は事前にお知らせください。)								
外来診察時	相談先 ☒ 受付 ☐ 外来 ☐ 医療連携担当 ☐ その他 () 診察中の同行 ☒ 可 ☐ 不可 ☐ ケースによって 診察同行時の事前相談 ☒ 必要 (ご本人・ご家族の同意があれば原則可能ですが、前日MSW 宛の㊦か当日受付でお声かけをお願いします。) 同行以外の相談対応 (時間がかかりそうな相談が必要なケースでは、別日に対応するケースもあります。MSW までご相談ください。)								
その他									
記入者	(玉野支部) 丸田 康代			同席者	(岡山支部) 先田 尚記				

この用紙は、医療機関と介護支援専門員の連携をスムーズに図るために介護支援専門員へ配布する予定です。 貴医療機関は、この用紙が備前県民局管内の介護支援専門員へ
情報公開されることに ☒同意します ☐同意しません

宮本整形外科 病院

調査日 H 29 年 1 月 16 日

住所	〒703-8236 岡山市中区国富4丁目2-63		病床	110床（一般60床【うち地域包括ケア20床】・医療療養50床）					
医療連携 担当部署	地域医療連携室								
担当職員	医師	名	看護師	MSW	1名	事務員	名	その他	名
※ ケアマネジャーから連絡を差し上げる場合の電話番号と対応時間をご記入ください									
代表番号	086-272-1211 (土午後・日・祝日 休み)		直通番号	なし		FA X	(代表) 086-271-5554		
8:30 ~ 17:00						0:00 ~ 24:00			
入院時の情報持参・病院訪問・担当者との連絡時等のルールや望ましい方法についてご記入ください。									
入院時	持参時期 ☐ 入院前 ☐ 入院当日 ☐ 入院2,3日頃 ☒ 入院4日以降 持参先 ☐ 医療連携担当室 ☐ 受付 ☒ 病棟 ☐ 医師 時間帯 (ご本人と面会希望の場合、平日13:00~16:00なら看護師も対応しやすいです。) その他 (当院へ入院されるケースでは中長期入院となるケースもあるため、入院後落ち着いてから在宅情報を伺うようにしています。)								
入院中	訪問の事前連絡 ☐ 必要 ☐ 不要 ☒ ケースによって 相談先 ☐ 医療連携担当 ☒ 病棟 ☐ 医師 ☐ リハビリ担当 その他： 入院時と同様に、情報共有は病棟看護師が対応しています。時間が必要な相談等あれば、MSWあるいは病棟看護師に事前にお電話ください。								
退院に向けた調整	訪問の事前連絡 ☐ 必要 ☐ 不要 ☒ ケースによって 家族への同意 ☒ 必要 ☐ 不要 その他 (退院の見込みがついた時点で、ご家族から担当ケアマネジャーへ連絡しているケースが多いです。サービス担当者会議の調整も病棟看護師が対応するケースとMSWが関わっているケースがあります。)								
外来診察時	相談先 ☐ 受付 ☒ 外来 ☐ 医療連携担当 ☐ その他 () 診察中の同行 ☒ 可 ☐ 不可 ☐ ケースによって 面談目安 5分まで その他 (外来での相談に時間がかかりそうな場合は事前にご連絡いただければ、時間調整致します。外来NSあるいはMSWあてにお電話ください。)								
その他	困難ケースなど、MSWの介入の希望あれば事前にお電話でご相談ください。								
記入者	(玉野支部) 丸田 康代			同席者	(岡山支部) 西嶋 真理子				

この用紙は、医療機関と介護支援専門員の連携をスムーズに図るために介護支援専門員へ配布する予定です。 貴医療機関は、この用紙が備前県民局管内の介護支援専門員へ
情報公開されることに ☒同意します ☐同意しません

竜操整形外科 病院

調査日 H 28 年 9 月 6 日

住所	〒703-8245 岡山市中区藤原2-1-1		病床	急性期44床 地域包括ケア病棟30床 回復期リハビリテーション病床37床	
医療連携 担当部署	地域医療福祉部（前方・後方ともに対応）				
担当職員	医師	名	看護師	名	MSW 2名 事務員 名 その他 名
※ ケアマネジャーから連絡を差し上げる場合の電話番号と対応時間をご記入ください					
代表番号	086-273-1233 (休み)		直通番号	—	
9:00~17:00			:		~ :
					0:00~24:00
入院時の情報持参・病院訪問・担当者との連絡時等のルールや望ましい方法についてご記入ください。					
入院時	持参時期 ☐ 入院前 ☒ 入院当日 ☒ 入院2,3日頃 ☐ 入院4日以降 持参先 ☒ 医療連携担当室 ☐ 受付 ☐ 病棟 ☐ 医師 時間帯 (9:00 ~17:00) その他 (できれば事前にお電話お願いします。急に来院される場合でも MSW へ声かけをお願いします。)				
入院中	訪問の事前連絡 ☐ 必要 ☐ 不要 ☒ ケースによって 相談先 ☒ 医療連携担当 ☐ 病棟 ☐ 医師 ☐ リハビリ担当 その他: 情報共有ご希望の場合は、事前にご連絡をお願いします。				
退院に向けた調整	訪問の事前連絡 ☒ 必要 ☐ 不要 ☐ ケースによって 家族への同意 ☒ 必要 ☐ 不要 その他 (退院調整依頼するタイミングで MSW からご連絡しています。病院へ来院されるときはできれば声かけをお願いいたします。)				
外来診察時	相談先 ☒ 受付 ☐ 外来 ☒ 医療連携担当 ☐ その他 () 診察中の同行 ☒ 可 ☐ 不可 ☐ ケースによって 面談目安 1、2 分まで 診察同行時の事前相談 ☐ 必要 ☐ 不要 ☒ ケースによって その他 (主治医への質問や相談は、MSW へご連絡いただければ対応も可能です。)				
その他	・院内の急性期から回リハ・包括病棟へ転棟するケースが多いです。 ・すべての入院患者さんに MSW が対応していないため、電話等での対応に時間がかかる場合もあります。 ・外来予約制をとっていないため、受診時の待ち時間が大変長く2時間程度かかることもありますのでご了承ください。				
記入者	(玉野支部) 丸田 康代			同席者	(岡山支部) 渡邊修太郎

この用紙は、医療機関と介護支援専門員の連携をスムーズに図るために介護支援専門員へ配布する予定です。 貴医療機関は、この用紙が備前県民局管内の介護支援専門員へ
 情報公開されることに ☒同意します ☐同意しません

吉備高原医療リハビリテーションセンター

調査日 H 28 年 11 月 4 日

住所	〒716-1241 岡山県加賀郡吉備中央町吉川 7511		病床	150 床（一般 50 床・障害者施設等一般病棟 100 床）					
医療連携 担当部署	地域医療連携室（前方・後方とも担当 原則として科別で担当制） おもにリハ科は MSW 担当・整形、内科は看護師担当となっています。								
担当職員	医師	1 名 （兼務）	看護師	1 名 （兼務）	MSW 3 名	事務員	2 名 （兼務）	その他	名
※ ケアマネジャーから連絡を差し上げる場合の電話番号と対応時間をご記入ください									
代表番号	0866-56-7141 （土・日・祝日 休み）		直通番号	MSW : 0866-56-7046 看護師 : 0866-56-7178		FAX	MSW : 0866-56-7143 看護師 : 0866-56-7148		
8 : 15 ~ 17 : 00			8 : 15 ~ 17 : 00			0 : 00 ~ 24 : 00			
入院時の情報持参・病院訪問・担当者との連絡時等のルールや望ましい方法についてご記入ください。									
入院時	持参時期 ☒ 必要時 持参先 ☒ 医療連携担当室 ☐ 受付 ☐ 病棟 ☐ 医師 時間帯 （ 9 : 00 ~ 17 : 00 ） その他 （入院のほとんどは他院からの転院なので、情報はケースバイケースでいただければと思います。情報共有をお願いする時は、担当から連絡いたします。）								
入院中	訪問の事前連絡 ☒ 必要 ☐ 不要 ☐ ケースによって 相談先 ☒ 医療連携担当 ☐ 病棟 ☐ 医師 ☐ リハビリ担当 その他： ケアマネジャーさんも遠方から来られることが多いので、来院時は情報共有のために、ぜひ事前にご連絡をお願いします。								
退院に向けた調整	訪問の事前連絡 ☒ 必要 ☐ 不要 ☐ ケースによって 家族への同意 ☒ 必要 ☐ 不要 その他（リハビリ目的で入院中の方は MSW から連絡いたします。内科整形は病棟主任あるいは地域連携担当の看護師から連絡しますが、どちらが担当になるのか、お電話いただいた時にご確認ください。）								
外来診察時	相談先 ☐ 受付 ☒ 外来 ☒ 医療連携担当 ☐ その他（ ） 診察中の同行 ☒ 可 ☐ 不可 ☐ ケースによって 診察同行時の事前相談 ☒ 必要（事前にお電話いただくか、当日受付でお声かけ下さい） その他（書類の依頼や主治医あての確認など必要に応じて MSW が対応しています。電話や郵送などで対応可能です。リハ科退院後は MSW 対応し、リハ科以外は外来看護師が対応しています。）								
その他	当院は、社会復帰までを目的としてリハビリテーションを行っているため、中には入院が長期にわたるケースもあります。対象疾患は限られていますが入院のご相談は受け付けております。お気軽にご相談ください。								
記入者	（ 玉野支部 ） 丸田康代								

この用紙は、医療機関と介護支援専門員の連携をスムーズに図るために介護支援専門員へ配布する予定です。 貴医療機関は、この用紙が備前県民局管内の介護支援専門員へ

情報公開されることに ☒同意します ☐同意しません

玉野市立玉野市民 病院

調査日 H 29 年 2 月 1 日

住所	〒706-8531 玉野市宇野 2-3-1		病床	199 床 一般病棟 (回りハ・地域包括ケア病床・障害者病棟含む)	
医療連携 担当部署	地域医療連携室				
担当職員	医師	名	看護師	2 名	M S W
				3 名	事務員
				1 名	その他
					名
※ ケアマネジャーから連絡を差し上げる場合の電話番号と対応時間をご記入ください					
代表 番号	0 8 6 3 - 3 1 - 2 1 0 1 (土・日・祝日 休み)		直通 番号	(0 8 6 3) 3 1 - 2 2 5 2	F A X
					直通 (0 8 6 3) 3 2 - 1 9 5 0
8 : 30 ~ 17 : 15			8 : 30 ~ 17 : 15		0 : 00 ~ 24 : 00
入院時の情報持参・病院訪問・担当者との連絡時等のルールや望ましい方法についてご記入ください。					
入院時	持参時期 ☒ 入院前 ☒ 入院当日 ☐ 入院 2,3 日頃 ☐ 入院 4 日以降 持参先 ☒ 医療連携担当室 (入院前) ☐ 受付 ☒ 病棟 (入院後) ☐ 医師 時間帯 (8 : 30 ~ 17 : 00) その他 (入院後 3 日以内に退院に向けた計画立案するため、在宅情報はなるべく早くいただきたいです。情報共有もご希望の場合は、事前にお電話いただくと、日程調整致します。)				
入院中	訪問の事前連絡 ☐ 必要 ☐ 不要 ☒ ケースによって 相談先 ☒ 医療連携担当 ☒ 病棟 ☐ 医師 ☐ リハビリ担当 その他： 情報共有ご希望時は、事前にお電話いただければ対応可能な時間をお知らせします。回りハ病棟等では定期的な病状説明等に同席をお願いすることもあります。				
退 院 に 向 け た 調 整	訪問の事前連絡 ☒ 必要 ☐ 不要 ☐ ケースによって 家族への同意 ☒ 必要 ☐ 不要 その他 (病棟の機能区分ごとに退院に向けたスピードが違いますのでご了承ください。退院時カンファレンス後にサービス担当者会議開催時は事前にお知らせください。)				
外 来 診 察 時	相談先 ☐ 受付 ☒ 外来 ☐ 医療連携担当 ☐ その他 () 診察中の同行 ☐ 可 ☐ 不可 ☒ ケースによって 面談目安 2, 3 分まで 診察同行時の事前相談 ☒ 必要 ☐ 不要 その他 (診察時の相談に時間がかかるようであれば、後日改めて予約をお願いすることもあります。同行していただいても診察状況によっては同席をお断りする可能性もありますのでご了承ください。)				
その他	・電話でのお問い合わせは、個人情報に関することは対応できない場合があります。 ・退院調整時、急な退院日の決定などご迷惑をおかけすることもあります。 ・病棟スタッフにいつでも声をかけていただき、必要なことはしっかりお尋ねください。				
記入者	(玉野支部) 丸田 康代		同席者	(玉野支部) 二宮 崇	

この用紙は、医療機関と介護支援専門員の連携をスムーズに図るために介護支援専門員へ配布する予定です。 貴医療機関は、この用紙が備前県民局管内の介護支援専門員へ
情報公開されることに ☒同意します ☐同意しません

岡山赤十字病院玉野分院

調査日 H 29 年 2 月 1 日

住所	〒706-0002 玉野市築港5丁目16番25号		病床	81床（一般病床11床、地域包括ケア病床30床、療養病床40床）					
医療連携 担当部署	医療社会事業課								
担当職員	医師	名	看護師	名	MSW 1名	事務員	名	その他	名
※ ケアマネジャーから連絡を差し上げる場合の電話番号と対応時間をご記入ください									
代表 番号	0863-31-5117 (土・日・祝日 休み)		直通 番号	なし		FAX	(代表) 0863-31-2917		
8:30~ 17:00			: ~ :			0:00 ~ 24:00			
入院時の情報持参・病院訪問・担当者との連絡時等のルールや望ましい方法についてご記入ください。									
入院時	持参時期 ☐ 入院前 ☒ 入院当日 ☒ 入院2,3日頃 ☒ 入院4日以降 持参先 ☒ 医療連携担当室 ☒ 受付 ☐ 病棟 ☐ 医師 時間帯 (8:30~17:00 FAXでいただく場合は24時間可能です。) その他 (情報共有等で面談をご希望の場合は、事前にお電話いただければ時間調整いたします。時間外・休日等にご持参いただく場合は、病棟へご持参お願いいたします。)								
入院中	訪問の事前連絡 ☐ 必要 ☒ 不要 ☒ ケースによって 相談先 ☒ 医療連携担当 ☐ 病棟 ☐ 医師 ☐ リハビリ担当 その他: ADL等のご質問がある場合は、できれば事前にMSWまでご連絡ください。								
退院に 向けた 調整	訪問の事前連絡 ☒ 必要 ☐ 不要 ☐ ケースによって 家族への同意 ☒ 必要 ☐ 不要 その他 (必要に応じて、MSWからご連絡する場合があります。)								
外 来 診察時	相談先 ☒ 受付 ☐ 外来 ☐ 医療連携担当 ☐ その他 () 診察中の同行 ☒ 可 ☐ 不可 ☐ ケースによって 面談目安 1,2分まで その他 (ご相談が長時間になりそうな場合などは事前にご一報ください。)								
その他	電話で初めてご相談いただいたケースでは個人情報の観点からお答えいたしかねる場合もありますのでご了承ください。								
記入者	(玉野支部) 丸田 康代			同席者	(玉野支部) 松本 克己				

この用紙は、医療機関と介護支援専門員の連携をスムーズに図るために介護支援専門員へ配布する予定です。 貴医療機関は、この用紙が備前県民局管内の介護支援専門員へ
情報公開されることに ☒同意します ☐同意しません