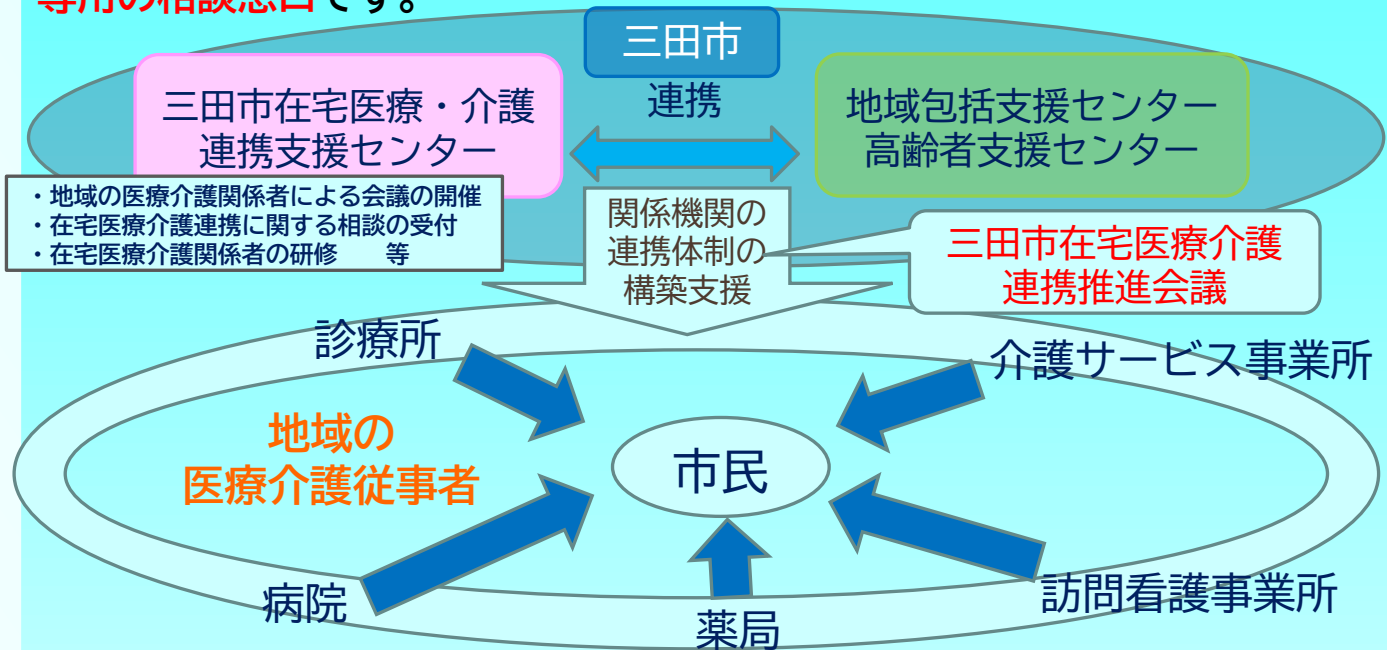


三田市在宅医療・介護連携支援センター

※当センターは三田市より業務委託を受けて、三田市民病院内で運営しております。

在宅医療・介護連携支援センターとは？

行政や地域包括支援センター等と協力しながら、在宅医療・在宅介護が切れ目なく提供できる体制を構築する事を目的として、在宅医療介護従事者同士の連携が、円滑に進むように相談・支援を行う**地域の医療介護従事者専用の相談窓口**です。



【業務内容】

1 在宅医療・介護連携（※1）に関する相談支援

- ・上記連携場面における情報共有不足や情報共有の方法に関する相談
- ・地域の在宅医療・介護資源情報に関する相談（訪問診療など）
- ・在宅医療・介護連携に必要な研修や市民啓発事業に関する相談

2 地域の医療介護資源の把握

- ・地域の医療介護資源情報に関する情報収集

3 医療介護関係者の情報共有の支援

- ・三田市入退院支援ルールの利用支援

4 専門職への研修、市民啓発事業

在宅医療・介護連携の相談かどうか分からない場合も、とりあえずご相談ください。状況に合わせて専門窓口をご紹介します。

※1 在宅医療・介護連携連携とは・・・

同じ目的を持つものが互いに報告・連絡し、情報共有し、課題に取り組む事

在宅医療・介護関係者

目的達成を阻害する事象

→裏面へ続く

【在宅医療・介護連携を求められる場面の例】

①日常療養生活の支援

- ・在宅療養を支える医療・介護提供体制
- ・日常療養に関する基本的情報共有
- ・家族への支援体制

②医療機関等への入退院支援

- ・入院前、退院前の状況報告
- ・治療や在宅生活の方向性の共有
- ・本人や家族についての情報共有

③急変時の対応

- ・病状急変時の往診や訪問看護の体制
- ・疾病や治療行為への考え方の共有
- ・急変時の対応、連絡手段の共有

④人生の最終段階での支援

- ・本人が望む支援の実施体制
- ・本人や家族の意思決定支援
- ・必要な連絡方法の確認、情報共有

上記のような①～④の場面において、
関係者間で情報共有が不足している、連絡が取りにくい、情報共有がされていない、役割を理解してもらえない、等によって在宅医療・在宅介護が一体的に提供できていない状況である時には、ひとりで悩まずに、ご相談ください。一緒に考えていきましょう！

在宅医療・介護連携場面で相談を受けた例：

- ・退院前のカンファレンスが少なく、担当者の入院中の様子が分からない。
- ・情報共有が必要か必要でないかの判断が、医療と在宅支援者間で食い違う。
- ・医療機関と連携するときに、どこに連絡していいか分からない。
- ・在宅療養の利用者で、医療者と在宅生活の方向性の共有が行いにくい。
- ・本人、家族が疾病や治療を理解しておらず、どこに相談していいか分からない



当センターでは、相談を個別に解決するのではなく、なぜそのような事が起こるのかを相談者と共有し、一緒に課題を考え、必要に応じて地域の専門職たちを巻き込みながら、地域全体での取り組みや協力体制を作っていきます。

【対象者】

三田市の医療介護関係者

【相談時間】

月～金（祝日・年末年始除く）
9:00～17:00

【相談方法】

電話・面談など

三田市在宅医療・介護連携支援センター

〒669-1321

兵庫県三田市けやき台3丁目1番地の1
三田市在宅医療・介護連携支援センター

TEL: 079-565-8766 FAX: 079-565-2667

Mail: sanda_renkei@hospital.sanda.hyogo.jp

HP: <https://renkei-sanda.hyogo.jp>