

ケアプラン作成連絡票（返信兼用）

医療機関名

主治医 先生

事業所名

所在地

担当ケアマネジャー

TEL / FAX

次の通りケアプランを作成したいと思いますので、ご意見や留意点、必要情報等についてご指導いただけますと幸いです。
お忙しいところ恐縮ですが、「主治医記載」欄にご記入の上、なるべく早めにご返信くださいますようお願い申し上げます。

【居宅介護支援事業所（ケアマネジャー）記載欄】

① 被保険者（利用者）情報

被保険者 (利用者)	氏 名	性 別	☐ 男 ☐ 女
	生 年 月 日	☐ 大正 ☐ 昭和 年 月 日 (歳)	
	要 介 護 認 定 区 分	☐ 申請中 要支援 ☐ 1 ☐ 2 要介護 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	
	認 定 の 有 効 期 間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日	

② 照会の目的

☐ 新規 ☐ 更新 ☐ 区分変更 ☐ その他 ()
☐ 利用者の状態について / 利用者の医療、看護、介護、病状等における医学的意見等
☐ 医療系サービスの利用について / 訪問看護など医療系サービスの利用に係る主治医の意見等
☐ 福祉用具貸与（購入）について / 軽度者に対する福祉用具貸与の特例給付に係る確認手続き等
☐ その他 ()

③ その他特記すべき事項

主治医への質問・連絡事項など

【主治医記載欄】

サービスのケアプランの位置付けについてのご意見など ☐ サービスは必要 ☐ サービスは不要
居宅療養管理指導費算定の有無 ☐ 有 ☐ 無

主治医氏名 返信日時 令和 年 月 日

【ケアプラン作成連絡票の岡山県版の作成について】

居宅サービス計画に、訪問看護等の医療サービスを位置付ける場合は、主治医等の指示が必要である。その際、通院の同行等によって顔の見える関係を基本とした対面での確認が最も望ましいが、主治医や医療機関との信頼関係のもとで、状況に応じて電話や FAX を用いての確認が行われている。

中でも FAX での確認においては、県内各地域で様々なシートが使われていることで、受け取り側の医療機関の業務が煩雑になっていること、医療機関の窓口で依頼を行う際、依頼の意図がスムーズに伝わらないなどの課題が指摘されている。

そのような課題を踏まえ、県内共通様式を作成することで、名称や様式の統一を図り、ケアマネジャーと医療機関双方の事務負担の軽減を図ることを目的に、「岡山県版ケアプラン作成連絡票」を作成した。

この共通様式は、「ケアプラン作成連絡票」という名称に統一することで、ケアマネジャーは勿論、医療機関でも、①共通した名称が使用されること、②その目的や内容が明確なこと、③記載欄を最小限にすることで双方の事務負担が軽減されること等の効果を目的としている。

なお、今回作成された「岡山県版ケアプラン作成連絡票」は、各地域で作成されたシートや各事業所で作成されたものから変更を求めるものではない。あくまで現場での活用において、医療機関との連携促進や業務の負担軽減に役立つものであれば有効に活用して頂きたい。

【運営基準：主治の医師等の意見等】

- ・ 居宅サービス計画に医療サービス（訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、居宅療養管理指導、短期入所療養介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（訪問看護サービスを利用する場合に限る。）及び看護小規模多機能型居宅介護（訪問看護サービスを利用する場合に限る。）を位置付ける場合は、主治医等の指示が必要である。
- ・ あらかじめ利用者の同意を得て、主治医等の意見を求めること。また、その内容（必要性、具体的な実施方法、実施期間等）を支援経過等に記録すること。
 - ① 認定調査の主治医意見書の「（５）医学的管理の必要性」にチェックがあること
 - ② 主治医からサービス提供事業所への指示書等を確認した場合であっても、改めて主治医等の意見を求めること
- ・ ケアプランの変更時や、他事業所から引き継ぐようなケースの場合、改めて主治医等の意見を求めること。
- ・ 意見を求めた場合は、居宅サービス計画を主治医等に交付すること。
- ・ 訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションについて、医療機関からの退院患者において、入院中の医療機関の医師による意見を踏まえて、速やかに医療サービスを含む居宅サービス計画を作成すること（R6 年改定内容）。