

在宅医療連携拠点事業計画書（一般枠・復興枠共通応募様式）

■申請者

開設者名	
施設名	
所在地	
事業担当者	
連絡先	
メールアドレス	

■申請者の業務概要

--

■希望される公募枠に○印を付けて下さい 一般枠 ・ 復興枠

1. 多職種連携上の課題と解決策

(1) 現状の多職種連携に関する地域の課題をご記載ください。

--

(2) 上記の課題に対し、地域の実情に応じて、どのように解決を図っていく予定かをご記載ください。

--

2. 24時間対応の在宅医療提供体制の構築

(1) 24時間対応の在宅医療提供体制を構築するためのこれまでの取組みについてご記載ください。

(2) これまでの現状や課題を踏まえ、当事業を通じて24時間対応体制の構築にどのように取り組んでいく予定かをご記載ください。

※ 病院・診療所については、自らも在宅医療を提供し、かつ他の医療機関（特に一人の医師が開業している診療所）が必ずしも対応しきれない医師不在時や夜間の診療を支援することが望ましい。

3. チーム医療を提供するための情報共有体制の整備

(1) 在宅チーム医療を提供するための情報共有システムの整備について、これまでの取組みについてご記載ください。

(2) これまでの現状や課題を踏まえ、当事業を通じてチーム医療を推進するための情報共有体制の整備にどのように取り組んでいく予定かをご記載ください。

4. 効率的な医療提供のための多職種連携

(1) 効率的な医療提供のための多職種連携についてのこれまでの取組みについて、ご記載ください。

(2) これまでの現状や課題を踏まえ、効率的な医療提供を行うための多職種連携にどのように取組んでいく予定かをご記載ください。

5. 在宅医療に関する地域住民への普及啓発

(1) 在宅医療に関する地域住民への普及啓発についてのこれまでの取組みについて、ご記載ください。

(2) これまでの現状や課題を踏まえ、在宅医療に関する地域住民への普及啓発にどのように取組んでいく予定かをご記載ください。

6. 在宅医療に関する教育・研修

(1) 地域の在宅医療従事者に対する教育・研修についてのこれまでの取組みについて、ご記載ください。

(2) 地域の在宅医療従事者に対する教育・研修のニーズについて、把握されていることをご記載ください

7. 地域の医療関係職能団体や地方公共団体、医療機関、訪問看護ステーション、薬局、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所等との具体的な連携の方法について、明記してください。

【現状】

【当事業で実現したい連携のあり方】

8. 雇用する介護支援専門員の資格を持つ看護師等及び医療ソーシャルワーカーの配置（人数、勤務時間等）や役割について記載して下さい。

9. 「在宅医療連携拠点事業実施に係る手順書」の4で示している必須事業以外に、地域における包括的かつ継続的な在宅医療提供体制の構築が計画されていれば、その計画について、ご記載ください。

※必要があれば、事業内容がわかる資料（パワーポイント等：10枚以内）も併せて提出して下さい。

サマリー【2枚以内】

(別紙1)

■該当するものにチェックを入れてください。

○ 地域

- ・人口（市区町村単位） 50万人以上 49～25万人 24～10万人 9～5万人
5～1万人 1万人以下

- ・医療資源（病院・診療所・訪問看護等） 十分にある やや足りない かなり足りない

○ 実施主体

- 病院（うち在宅療養支援病院） 診療所（うち在宅療養支援診療所） 市区町村

- 医師会等職能団体 訪問看護ST 薬局 その他（ ）

○ 本事業では、特にどのような患者さんを対象としますか？（3つまで選択可能）

- 全年齢全疾患 高齢者一般 認知症 がん 小児

- 難病 障害者 看取り その他（ ）

■本事業で予定している取組みの概要について、各項目ごとにご記載ください。（合計3000字以内）

【多職種連携上の課題と解決策】

【24時間対応の在宅医療提供体制の構築】

【チーム医療を提供するための情報共有体制の整備】

【効率的な医療提供のための多職種連携】

【在宅医療に関する地域住民への普及啓発】

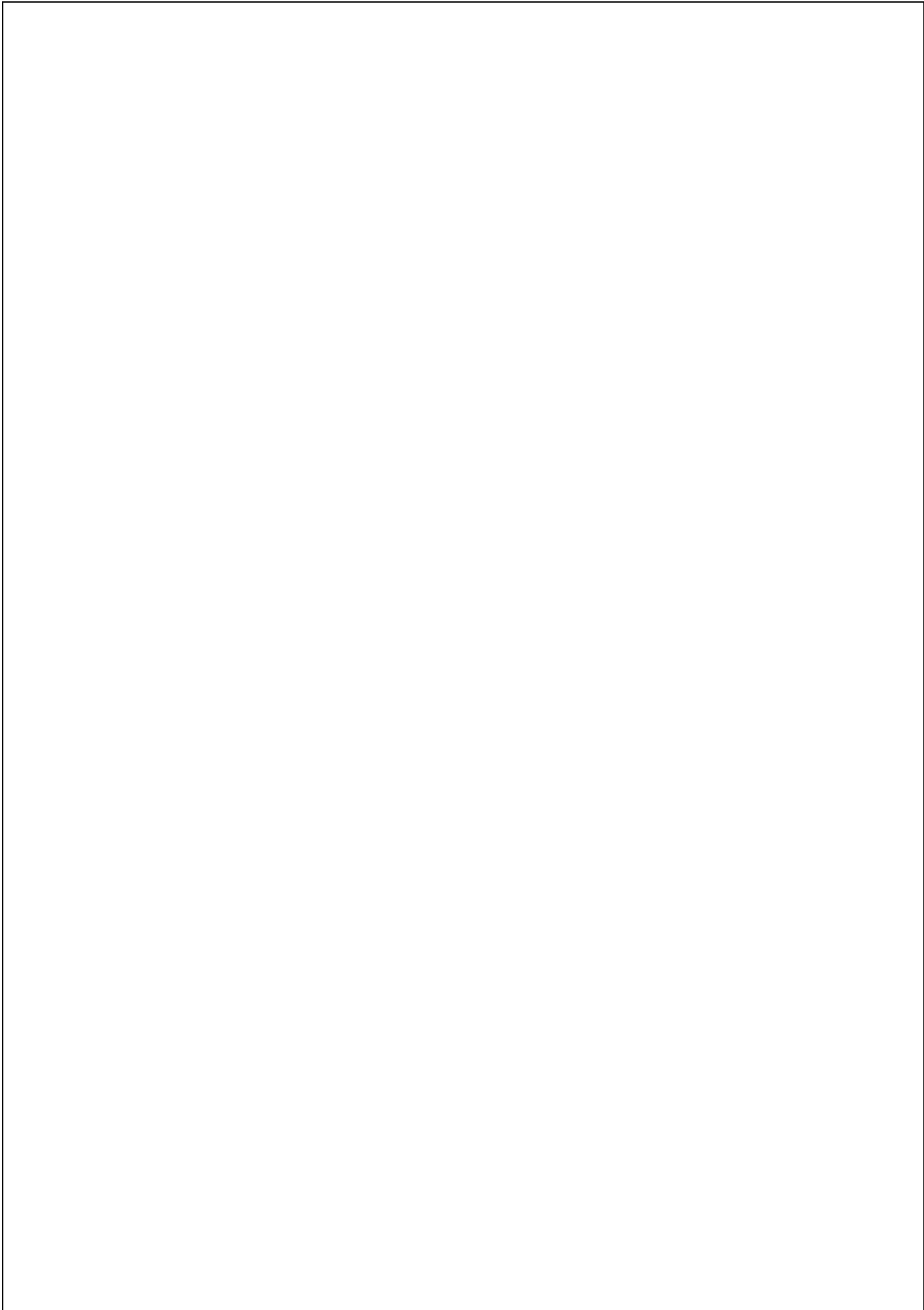
【在宅医療に関する教育・研修】

【ステイクホルダーとの連携】

【雇用する介護支援専門員の資格を持つ看護師等及び医療ソーシャルワーカーの役割】

【その他の計画】

【復興枠のみ：災害時の体制について】



在宅医療連携拠点事業積算内訳書

区 分	支出予定額	積 算 内 訳
給 与 費 (常勤職員給与費、非常勤職員給与費、法定福利費)	円	
諸 謝 金		
賃 金		
旅 費		
消 耗 品 費		
印 刷 製 本 費		
会 議 費		
通 信 運 搬 費		
雑 役 務 費		
使用料及び賃借料		
委 託 費		
備 品 購 入 費 ※復興枠のみ		

※復興枠で購入できる備品の一覧については、「在宅医療連携拠点事業補助金（復興枠）実施に係る手順書」に示してあります。これらの備品を購入される場合は、その用途を別紙4に明示して下さい。

【以下（別紙3及び別紙4）は、復興枠をご希望の事業者の方のみ記載して下さい】

（別紙3）

災害発生時に備えた在宅医療提供体制構築に関する計画書（復興枠）

- 復興枠で実施する在宅医療連携拠点事業は、災害が発生した場合にも在宅医療を必要とする人が安心して医療サービスを受けることができるよう、地域での多職種協働による包括的かつ継続的な在宅医療の提供に向け、医療機関等による連携を推進するためのモデル事業です。

災害が発生した場合にも在宅医療を必要とする人が安心して医療サービスを受けられる体制づくりをどのように進めていくかの計画をご記載ください。

災害に備えた備品購入のための計画書（復興枠）

- 災害に備えて備品を購入する場合、購入した備品の具体的な用途について、詳しくご記載ください。

--