ケアマネジャーの医療連携に関するフローチャート　（注）本来、医療との連携は利用者の状態によって随時行っていくべきものであり、下記はその基本的な例として示す。

新規相談・申請

アセスメントの場面で医療・介護の連携の必要性を、利用者および家族に説明し、書面（契約書、重要事項説明書、個人情報使用に関する同意書等）で同意を得る。

① 主治医（医療機関）に対し、要介護認定申請を行ったことを報告する。
② 個人情報使用および医療連携に関する同意を得ていることを医療機関に伝える。
③ 主治医意見書の作成にあたり、ケアマネジャーから状況報告したい旨を伝える。
④ 今後の連携手段を確認する
（面談・電話・FAX 等）

更新申請

① 主治医（医療機関）に対し、要介護更新申請を行ったことを報告する。
② 主治医意見書の作成にあたり、ケアマネジャーから状況報告したい旨を伝える。

区分変更・状態悪化時

① 主治医（医療機関）に対し、介護保険の区分変更手続を行ったことを（なぜ申請したかの理由も含めて）報告する。
② 主治医意見書の作成にあたり、ケアマネから状況報告したい旨を伝える。

直接主治医と面談。
（可能なら面談が望ましい）

※事前アポ等のマナーを忘れずに！

困難な場合・・・

【ケアマネジャー⇒主治医連絡票1】を使用。（記載例を参照）

※ 医療機関へ連絡。直接持ち込むかFAX、郵送等で報告。

アセスメント結果を踏まえ、ケアマネジャーから主治医へ状況報告する。
※報告内容のポイントは【ケアマネジャー⇒主治医連絡票1　記載例】を参照

ケアマネジャーが要介護認定結果を確認し、主治医（医療機関）へ連絡。

事前に確認した連携手段で主治医へ質問し、意見を聴取する。
※聴取のポイントは【主治医⇔ケアマネジャー連絡票2　記載例】を参照

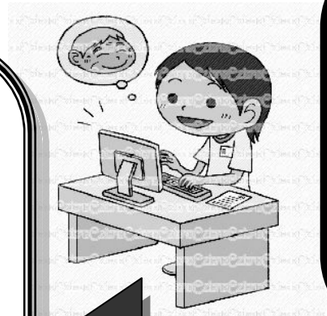
直接主治医と面談。
（可能なら面談が望ましい）

※事前アポ等のマナーを忘れずに！

困難な場合・・・

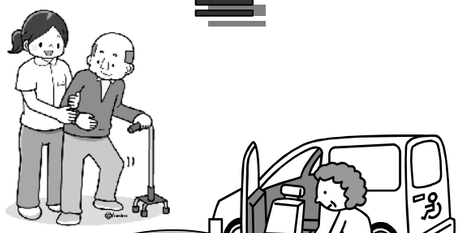
【主治医⇔ケアマネジャー連絡票2】を使用。（記載例を参照）

※ 医療機関へ連絡。直接持ち込むかFAX、郵送等で報告。



① 主治医から聴取した意見を基に、アセスメントを実施し、ケアプランを作成する。
② 主治医から聴取した意見を踏まえ、サービス担当者会議を開催し、ケアプランを練り上げる。

③ 主治医から聴取した意見を元に、関係書類を作成する。（サービス担当者会議の要点、福祉用具貸与の例外給付確認申請書等）



実際に合意したケアプランでサービスを開始。モニタリングを実施する。

平成 23 年 3 月　鹿児島市ケアマネジメント研究会作成