

令和7年度 医療介護連携研修 受講生基本情報・事前学習

* 令和7年7月現在

受講生氏名		受講生所属機関	
基礎資格		経験年数（年月）	

① 介護支援専門員としての担当件数 要介護 _____ 件

要支援等 _____ 件

うち、病院・連携室や診療所と連携を図っている件数

病院の医療職や連携室職員	_____ 件
診療所の医師や医療職等	_____ 件

今年度入退院支援した件数（加算の有無問わず 延べ数） _____ 件

今年度通院に同席した件数（加算の有無問わず 延べ数） _____ 件

今年度訪問診療に同席した件数 _____ 件

過去1年間に在宅看取りを経験した件数（加算の有無問わず） _____ 件

② 医療と介護の連携の課題について

在宅医療の体制（4つの場面）において、あなたが、上手くいっていること、課題と思うことを記載してください。

	上手くいっていること	課題に感じていること
日常の療養 支援		
入退院支援		
急変時の 対応		
看取り		

あなたが自分の課題だと思うことを記載してください。

例：病院の医師との連携が図りにくい。医師と話すことが苦手。

介護保険制度以外の他の制度のことがよくわからない。

--

あなたの地域で使用している医療介護連携ツール（シート・ICT）を記載してください。また、そのツールの課題と思うことがあれば記載してください。

連携ツール名	内容・課題

☆これらの設問は以下の Google フォームへ入力をお願いします。

URL または QR コードからアクセスをお願いします。

締め切り：9月9日（火）

<https://forms.gle/VnEb4RSFByygDH8VA>

