

よこすかエチケット集の改訂について

1 経緯

平成27年度 4 月に Ver. 1 を発行した「よこすかエチケット集」について、2019年 6 月20日の多職種合同研修会でグループワークを行い、改めて在宅療養現場でのエチケットについて話し合った。そこで出された意見等をもとに B チームで「よこすかエチケット集」の改訂案を作成する。

2 改訂概要

(1) 「エチケット集」改訂作業の流れ

- ①6月20日の多職種合同研修会でグループ毎に模造紙に記入された、意見、課題、提案、疑問などをエクセルに転記（事務局）
- ②エチケット集の項目に分類して、修正案や新規等を検討（7/1、7/23、9/30）
- ③修正案を全体会議に報告、承認を得て改訂版完成、関係機関に周知、配布

(2) 多職種合同研修会での主な意見

- ①連絡手段、連絡方法（特に医師への）⇒電話、FAX、メール、訪問など
- ②連携方法、情報提供、情報共有
⇒どの情報をいつ、どの職種に、どのように
⇒カナミック使っていない リンクパスポート知らない。
- ③担当者会議、退院前カンファレンスへの参加希望（歯科医師、薬剤師、栄養士、司法書士）⇒自分たちも参加したい、呼んでほしい、情報が欲しい、伝えたい
- ④担当者会議、退院前カンファレンスの開催方法
⇒忙しそうで遠慮、声かけづらい、忙しい時間がまちまち、そもそも時間が合わない、何を伝えるべきか悩む
- ⑤専門用語、略語の使用⇒分からない、読めない、分かっている前提で話される。

(3) 意見が寄せられたエチケット集項目（上位）

9. 退院前カンファレンスシートを活用しましょう（10件）
10. サマリーは介護サービス事業所間で共有しましょう（8件）
13. 退院前カンファレンスには、介護サービス事業所と在宅医へ声をかけましょう（21件）
15. 退院前に本人や家族へ介護指導をしましょう（9件）
18. 情報共有の方法を決めましょう（41件）
21. サービス担当者会議には介護サービス事業所やかかりつけ医師に声をかけましょう（17件）

3 新旧対照表

改訂該当箇所：下線

旧（改訂前）	新（改訂案）
<p>I. 基本的な多職種連携のエチケット <u>すべての職種のみなさんへ</u></p> <p>1. お互いに思いやりをもち、ていねいな対応を心がけましょう （解説）職種により立場、制度、関連する法律、必要な情報が異なります。お互いの専門性や各職種の立場を、思いやりをもって理解し、ていねいな対応を心がけましょう。お互いに非難をしないで気持よく仕事をしていきましょう。相手に失礼のない身だしなみも大切なエチケットです。</p> <p>2. お互いに日常的な情報交換を忘れずにしましょう （解説）顔の見える関係から、顔が見えなくても通じる関係につながります。電話では、一般的なマナーを守り、内容をあらかじめまとめ、連絡をとりましょう。</p> <p>3. 他職種に連携をとるときにはどの程度急ぐ用件か判断して連絡しましょう （解説）それぞれ時間が限られた中で仕事をしています。急ぐ用件でなければ、ゆっくり対応できるとゆとりができます。どの程度急ぐ用件か判断して連絡しましょう。</p> <p>4. 名前はフルネームで伝えましょう （解説）利用者のお名前は間違えないようにフルネームで呼びましょう。事業所の担当者についても同姓の方もいますのでフルネームで連絡をとりましょう。</p> <p>5. 担当者不在時の体制を整備しておきましょう （解説）緊急時も含め担当者不在時の連絡体制は事業所ごとに整理しておきましょう。代理</p>	<p>I. 基本的な多職種連携のエチケット <u>すべての職種のみなさんへ</u></p> <p>1. お互いに思いやりをもち、ていねいな対応を心がけましょう （解説）職種により立場、制度、関連する法律、必要な情報が異なります。お互いの専門性や各職種の立場を、思いやりをもって理解し、ていねいな対応を心がけましょう。お互いに非難をしないで気持よく仕事をしていきましょう。相手に失礼のない身だしなみも大切なエチケットです。</p> <p>2. お互いに日常的な情報交換を忘れずにしましょう （解説）顔の見える関係から、顔が見えなくても通じる関係につながります。電話では、一般的なマナーを守り、内容をあらかじめまとめ、連絡をとりましょう。<u>また、都合の良い連絡方法（電話、FAX、メール等）や窓口、時間帯をお互いに確認しておきましょう。</u></p> <p>3. 他職種に連携をとるときにはどの程度急ぐ用件か判断して連絡しましょう （解説）それぞれ時間が限られた中で仕事をしています。急ぐ用件でなければ、ゆっくり対応できるとゆとりができます。どの程度急ぐ用件か判断して連絡しましょう。</p> <p>4. <u>本来の業務を超えるお願いには気を付けましょう</u> （解説）各職種のお互いの専門性や業務内容を理解して、<u>本来の業務を超えたお願いをしないように心掛けましょう。</u></p> <p>5. 名前はフルネームで伝えましょう （解説）利用者のお名前は間違えないようにフルネームで呼びましょう。事業所の担当者についても同姓の方もいますのでフルネームで連絡をとりましょう。</p> <p>6. 担当者不在時の体制を整備しておきましょう （解説）緊急時も含め担当者不在時の連絡体制は事業所ごとに整理しておきましょう。代理</p>

<p>の職員が決定したり、<u>連絡がつく体制を整えたりしておきましょう。</u></p>	<p>の職員が決定したり、<u>連絡があったことを確実に担当者に伝える体制を整えておきましょう。</u></p>
<p>6. <u>専門用語は使わず、わかりやすい言葉を使いましょう</u> (解説) 医療職も介護職も、自分の業種以外の専門用語には慣れていません。<u>専門用語を使わず、わかりやすく、ゆっくり、はっきり説明しましょう。</u></p>	<p>7. <u>専門用語や略語を使うときは相手に配慮し、わかりやすい言葉を使いましょう</u> (解説) 医療職も介護職も、自分の業種以外の専門用語や略語には慣れていません。<u>専門用語や略語を使うときは相手に配慮し、わかりやすく、ゆっくり、はっきり説明しましょう。</u></p>
<p><u>医師のみなさんへ</u></p>	<p><u>医師・歯科医師のみなさんへ</u></p>
<p>7. <u>かかりつけ医師は書類を早くきれいに、生活のことを含めて書きましょう</u> (解説) かかりつけ医師の書く書類として、主治医意見書、訪問看護指示書、訪問薬剤指導指示書などがあります。<u>主治医意見書はケアマネジャーも読んでいます。早めに読みやすい字で書きましょう。病歴と共に服薬の状況を書く</u>と良いでしょう。また、生活のことも含めて書くと介護サービス事業所の参考になり、スムーズな支援につながります。『い』『ろ』『は』『に』『す』『めし』に着目して書くとう良いでしょう。</p> <p>『い』：移動 『ろ』：ふろ 『は』：排泄 『に』：認知症 『す』：睡眠 『めし』：食事</p>	<p>8. <u>書類は読みやすいように作成し、照会には早めに回答しましょう</u> (解説) かかりつけ医師の書く書類として、主治医意見書、訪問看護指示書、訪問薬剤指導指示書などがあります。<u>書類は、読みやすい字で書きましょう。また、多職種からの照会にはなるべく早めに回答しましょう。</u></p> <p>9. <u>書類には、病歴や服薬の状況のほか、生活のことを含めて書きましょう</u> <u>書類には、病歴と共に服薬の状況を書く</u>と良いでしょう。また、生活のことも含めて書くと介護サービス事業所の参考になり、スムーズな支援につながります。『い』『ろ』『は』『に』『す』『めし』に着目して書くとう良いでしょう。</p> <p>『い』：移動 『ろ』：ふろ 『は』：排泄 『に』：認知症 『す』：睡眠 『めし』：食事</p>
<p><u>ケアマネジャーのみなさんへ</u></p>	<p><u>ケアマネジャーのみなさんへ</u></p>
<p>8. <u>医療機関への訪問の前にアポイントメントをとりましょう</u> (解説) 病院などの医療機関ではアポイントメントのない訪問には、対応しにくい時があります。</p>	<p>10. <u>医療機関、介護施設等への訪問の前に面会の約束をとりましょう</u> (解説) <u>医療機関や介護施設等では面会の約束のない訪問には、対応しにくい時があります。</u> <u>受診の付添いなどの主治医等に会える時間を活用する工夫を</u>すると、お互いの時間の節約になる場合もあります。</p>
<p>Ⅱ. 入退院時の多職種連携エチケット <u>すべての職種のみなさんへ</u></p>	<p>Ⅱ. 入退院時の多職種連携エチケット <u>すべての職種のみなさんへ</u></p>

<p>9. 退院前カンファレンスシートを活用しましょう</p> <p>(解説) 在宅療養連携会議で作成した、退院前カンファレンスシートを活用しましょう。このシート活用で、スムーズなカンファレンスの進行と退院準備を目指します。退院前カンファレンスを開催できないときは、シートのチェック項目だけでも確認しましょう。</p> <p>※退院前カンファレンスシートは11～12ページに掲載しています。</p> <p>以下の横須賀市ホームページからもダウンロードできます。</p> <p>https://www.city.yokosuka.kanagawa.jp/3120/zaitaku/conference_sheet.html</p> <p>あるいは検索サイトで「横須賀市退院前カンファレンスシート」を検索してください。</p> <p>10. サマリーは介護サービス事業所間で共有しましょう</p> <p>(解説) 病院から看護サマリー、リハビリ施設間連絡票、薬剤情報提供書を入手した場合には、ケアマネジャー、訪問看護ステーションや<u>その他の介護サービス事業所間でも情報共有できると、利用者の状態が把握しやすくなります。</u></p> <p><u>ケアマネジャーと訪問看護師のみなさんへ</u></p> <p>11. 入院時には自宅での生活状況を病院に伝えましょう</p>	<p>11. 退院前カンファレンスシートを活用しましょう</p> <p>(解説) 在宅療養連携会議で作成した、退院前カンファレンスシートを活用しましょう。このシートの活用で、スムーズなカンファレンスの進行と退院準備を目指します。退院前カンファレンスを開催できないときは、シートのチェック項目だけでも確認しましょう。</p> <p><u>カンファレンスシートはあくまで目安です。必要な情報は都度違うので、時間や参加者等に応じて項目を修正しましょう。</u></p> <p>※退院前カンファレンスシートは11～12ページに掲載しています。</p> <p>以下の横須賀市ホームページからもダウンロードできます。</p> <p>https://www.city.yokosuka.kanagawa.jp/3120/zaitaku/conference_sheet.html</p> <p>あるいは検索サイトで「横須賀市退院前カンファレンスシート」を検索してください。</p> <p>12. 退院調整（退院支援）を行う場合は、「横須賀市退院調整ルール」を活用しましょう。</p> <p>(解説) 病院から在宅への「切れ目のない対応」実現のため「横須賀市退院調整ルール」を活用しましょう。</p> <p><u>以下の横須賀市ホームページからもダウンロードできます。</u></p> <p>https://www.city.yokosuka.kanagawa.jp/3120/zaitaku/taiinchouseirule.html</p> <p><u>あるいは検索サイトで「横須賀市退院調整ルール」を検索してください。</u></p> <p>13. サマリーは介護サービス事業所間で共有しましょう</p> <p>(解説) 病院から看護サマリー、リハビリ施設間連絡票、薬剤情報提供書を入手した場合には、ケアマネジャー、訪問看護ステーション、<u>薬剤師など関係職種間で情報共有できると、利用者の状態が把握しやすくなります。</u></p> <p><u>個人情報の取扱いには細心の注意を払いましょう</u></p>
---	---

<p>(解説) ケアマネジャーは入院時情報提供書を、 訪問看護師は看護サマリーを病院へ提供し ましょう。退院調整がスムーズになります。</p> <p>ケアマネジャーのみなさんへ</p> <p>12. <u>病院へ情報提供を求める前に先ず利用者・家 族と相談しましょう</u> (解説) 病院では利用者や家族の了解なしに、介 護サービス事業所などへ情報提供すること は困難です。家族と相談しながら退院調整に 向けて動いていることを病院に伝えましょ う。病院の付き添いやインフォームド・コン セント時の立ち会いは、利用者や家族を通し て病院や医師に確認するようにしましょう。</p> <p>13. <u>退院前カンファレンスには、介護サービス事 業所と在宅医へ声をかけましょう</u> (解説) ケアマネジャーだけでなく、できるだけ 全ての関係者に声をかけましょう。特に、医 療介入が多い利用者の場合には訪問看護ス テーションが出席できるように調整しまし ょう。</p> <p>病院のスタッフのみなさんへ</p> <p>14. <u>退院患者に訪問診療が必要と判断される場 合、まずかかりつけ医師に訪問診療について 確認しましょう</u> (解説) 普段訪問診療をしていなくても、かかり つけの患者の場合には訪問する医師もいま す。</p> <p>15. <u>退院前に本人や家族へ介護指導をしまし ょう</u> (解説) <u>退院前にできるだけ介護指導をしまし ょう。退院までに時間がなく、介護指導が十 分ではない場合には、病院でどの程度まで介 護指導ができているか介護サービス事業所 へ情報提供しましょう。</u></p> <p>16. <u>退院日の目処を早めにケアマネジャーに知 らせましょう</u></p>	<p>削除 (通常業務と考えられるため削除)</p> <p>削除 (通常業務と考えられるため削除)</p> <p>病院のスタッフのみなさんへ</p> <p>14. <u>退院前カンファレンスには、介護サービス事 業所と在宅医へ声をかけましょう</u> (解説) ケアマネジャーだけでなく、できるだけ 全ての関係者や地域で支援してくれる人に 声をかけましょう。特に、医療介入が多い利 用者の場合には訪問看護ステーションが出 席できるように調整しましょう。</p> <p>※退院前カンファレンス参加関係職種等一覧</p> <p>15. <u>退院患者に訪問診療が必要と判断される場 合、まずかかりつけ医師に訪問診療について 確認しましょう</u> (解説) 普段訪問診療をしていなくても、かかり つけの患者の場合には訪問する医師もいま す。</p> <p>16. <u>退院前に本人や家族等へ介護指導・栄養指導 をしましょう</u> (解説) <u>退院前にできるだけ本人や家族（後見 人、支援者等）へ介護指導・栄養指導※をし ましょう。退院までに時間がなく、介護指導 が十分ではない場合には、病院でどの程度ま で介護指導ができているか介護サービス事 業所へ情報提供しましょう。</u></p> <p>※介護指導・栄養指導：食事、排せつ、嚥下、リ ハビリ等</p> <p>17. <u>退院日の目処を早めにケアマネジャーや在 宅医、包括支援センター等関係職種に知らせ</u></p>
---	--

<p>(解説) 退院前カンファレンスなどはある程度準備に時間がかかるため、早めに目処が分かれば調整しやすくなります。</p> <p>17. 退院時、胸部レントゲンと感染症の情報提供が必要かケアマネジャーに確認しましょう (解説) ショートステイなどの介護サービスを利用される場合、かかりつけ医からの胸部レントゲンと感染症の情報を求められることがよくあります。在宅患者の場合には簡単に受診できず、かなりの費用負担と手間がかかるので、情報提供があると助かります。</p> <p>医師のみなさんへ 追28-1. かかりつけ医師は、緊急で患者を病院に紹介する際には、入院判断の際に必要な情報を病院へ伝えましょう。 (解説) 入院時の病診連携は、退院時の病診連携に繋がりますから、病院にお任せではなく、できるだけ早く情報を提供しましょう。</p> <p>Ⅲ. 在宅での多職種連携エチケット すべての職種のみなさんへ 18. 情報共有の方法を決めましょう (解説) ひとりの利用者に複数の事業所が関わっている場合、他の事業所がどのようにサービス提供しているか<u>ノートなどで情報共有しましょう。</u>ノートを利用する場合にはサービス提供時必ず目を通し、確認した証として、日時・所属・氏名を記載しましょう。</p>	<p>ましょう (解説) 退院前カンファレンスなどはある程度準備に時間がかかるため、早めに目処が分かれば調整しやすくなります。</p> <p>18. 退院後の在宅療養に関するサービスについては担当のケアマネジャーに相談しましょう (解説) <u>在宅医療・福祉サービスは、手配から提供までに時間がかかるものもあります。特に退院前カンファレンスが開けられない場合は、ケアマネジャーに相談してもらえると助かります。</u></p> <p style="text-align: center;">削除 (通常業務と考えられるため削除)</p> <p>医師・歯科医師のみなさんへ 19. かかりつけ医師は、緊急で患者を病院に紹介する際には、入院判断の際に必要な情報を病院へ伝えましょう。 (解説) 入院時の病診連携は、退院時の病診連携に繋がりますから、病院にお任せではなく、できるだけ早く情報を提供しましょう。</p> <p>Ⅲ. 在宅での多職種連携エチケット すべての職種のみなさんへ 20. 情報共有の方法を決めましょう (解説) ひとりの利用者に複数の事業所が関わっている場合、他の事業所がどのようにサービス提供しているか、<u>ノート、情報共有システム (かもめネット) ※、リンクパスポート (よこすかリンクパスポート) ※</u>などを利用して情報共有しましょう。<u>ノートを利用する場合にはサービス提供時必ず目を通し、確認した証として、日時・所属・氏名を記載しましょう。</u> <u>また、都合の良い連絡方法 (電話、FAX、メール等) や窓口、時間帯をお互いに確認しておきましょう。</u></p>
--	--

<p>19. 訪問時間はお互いにできる限り守りましょう</p> <p>(解説) 訪問時間がずれて他のサービスと重なると報酬算定が難しくなる場合や、次の訪問先に影響が出ることがあります。お互いに出来る限り訪問時間を守りましょう。</p> <p>20. 看取りの時は家族の揺れる気持ちを多職種で支えましょう</p> <p>(解説) 在宅看取りが近づくとき家族の気持ちは大きく揺れます。揺れる気持ちを多職種で理解し、情報共有しながら、利用者や家族を支えましょう。看取りの時期には特に気をつけて、密に情報共有を行いましょ</p> <p>ケアマネジャーのみなさんへ</p> <p>21. サービス担当者会議には介護サービス事業所やかかりつけ医師に声をかけましょう</p> <p>(解説) 都合がつかず出られないこともありますが、なるべく連絡するようにしましょう。緊急でない場合の担当者会議は予め十分な日程調整を行い、家族や介護サービス事業者を含めてなるべく出席できるようにしましょう。</p>	<p>※情報共有システム (かもめネット) 横須賀市医師会によるITネットワークを利用した在宅医療・介護情報共有システム (カナミック)</p> <p>※リンクパスポート (よこすかりんくパスポート)</p> <p>かかりつけ医や病院医師、関係職種が、在宅医療の患者さんの治療経過や療養状況、関係者の連絡先などの情報を共有するために、横須賀市医師会が作成しているA4版・蛍光色のファイル (在宅医療・介護連携ノート「よこすかりんくパスポート」)</p> <p>21. 訪問時間はお互いにできる限り守りましょう</p> <p>(解説) 訪問時間がずれて他のサービスと重なると、報酬算定が難しくなる場合や次の訪問先に影響が出ることがあります。お互いに出来る限り訪問時間を守りましょう。</p> <p>訪問時間がずれてしまうことが分かった場合は早めに連絡をしましょう。</p> <p>サービスが重なっても大丈夫な場合があります。情報共有を図りたい場合など訪問時間を重ねたい場合は事前に連絡を取りましょ</p> <p>22. 看取りの時は家族の揺れる気持ちを多職種で支えましょう</p> <p>(解説) 本人が元気なうちから、もしものときどうするか確認し情報共有しながら、利用者や家族を支えましょう。在宅看取りが近づくとき家族の気持ちは大きく揺れます。揺れる気持ちを多職種で理解し、看取りの時期には特に気をつけて、密に情報共有を行いましょ</p> <p>ケアマネジャーのみなさんへ</p> <p>23. サービス担当者会議には介護サービス事業所やかかりつけ医師に声をかけましょう</p> <p>(解説) 都合がつかず出られないこともありますが、なるべく連絡するようにしましょう。緊急でない場合の担当者会議は予め十分な日程調整を行い、家族や介護サービス事業者を含めてケアプランに位置付けた事業書になるべく出席できるようにしましょう。</p> <p>※サービス担当者会議参加関係職種等一覧</p>
--	---

医師のみなさんへ

22. かかりつけ医師は急変時に関する指示を、あらかじめ示しましょう

(解説) かかりつけ医師は緊急を要する症状や状態などをあらかじめ介護サービス事業所へ知らせておきましょう。また、急変時の連絡先や、対応方法などをあらかじめ示しておきましょう。

23. 医療用麻薬の処方 は 計画的に しましょう

(解説) 問屋に麻薬がない場合や、週末には納品までに数日かかることもあります。

医師・歯科医師のみなさんへ

24. 急変時に関する指示を、あらかじめ示しましょう

(解説) かかりつけ医師は、緊急を要する症状や状態などをあらかじめ介護サービス事業所へ知らせておきましょう。また、急変時の連絡先や、対応方法などをあらかじめ示しておきましょう。

25. 薬の処方 は 計画的に しましょう

(解説) 特に医療用麻薬は問屋に在庫がない場合や、週末には納品までに数日かかることもあります。
また、麻薬以外にも納品までに時間のかかる薬があるので、急ぎの処方が必要な場合は、早めにFAX等で薬剤師に連絡しましょう。