

西宮市・芦屋市の 「退院調整ルール」の手引き

～地域の人々が望む暮らしを実現するために、
病院・ケアマネジャーができること～



西宮市の花: さくら



芦屋市の花: 小葉の三つ葉ツツジ

平成 29 年 12 月(第 1 版)
兵庫県芦屋健康福祉事務所
西宮市

目次

1 はじめに	1
2 退院調整ルールの基本	1
(1) 退院調整ルールとは	
(2) 適用地域	
(3) 関係機関	
(4) 対象者	
(5) 留意事項	
3 退院調整ルールの内容	3
(1) 入院前に担当ケアマネジャーがいる(介護保険利用あり)場合	
(2) 入院前に担当ケアマネジャーがいない(介護保険利用なし)場合	
(3) 退院調整が必要な患者の基準	
(4) 病院が「自宅への退院が可能」と判断する基準	
4 参考様式(連携シート)	5
活用方法	
(1) 入院時情報提供シート(様式1)	
(2) 情報連絡シート(様式2)	
5 病院担当窓口一覧	10
6 居宅介護支援事業所一覧	12
7 地域包括支援センター一覧	20
8 在宅医療介護連携拠点一覧	21
9 行政機関担当部署	22
参考資料	
(1) 退院調整に関する診療報酬・介護報酬	23
(2) 40歳以上64歳以下で介護保険を利用できる方	23
(3) 個人情報の取扱いについて	24

1 はじめに

介護を必要とする患者さんが、退院する際に、『退院調整もれ』（病院からケアマネジャーに退院調整の連絡がなく、引き継ぎがなされないこと）により、在宅サービスの準備が不十分なまま退院することで、必要な介護サービスを適時に受けられず、在宅生活へ円滑に移行できない場合があります。

西宮市・芦屋市における「退院調整もれ率」は、平成28年調査時点で、約49%でした。

そこで、介護を必要とする患者さんが、疾患や障害を問わず、西宮市・芦屋市のどの病院から退院しても、必要な介護サービスを適時に受けられ、安心して自宅へ戻ることができるように、西宮市・芦屋市内の病院関係者、ケアマネジャー、地域包括支援センター、行政など、多くの方々が約1年間、それぞれの役割や様式など協議を行い、退院調整ルールを策定しました。

この退院調整ルールを地域全体で運用し、病院とケアマネジャーの連携を強化していくことを、目的としています。

また、この手引きは、退院調整を行う病院のスタッフやケアマネジャーなどの関係者に向けて作成したものです。

患者さんの退院を地域全体で支えるため、関係者の皆様に内容を共有して頂き、退院調整ルールの普及・活用に、ご協力くださいますようお願い致します。

2 退院調整ルールの基本

(1) 退院調整ルールとは

病院から退院後に、切れ目なく介護サービスを受けられるようにするため、病院とケアマネジャーが連携し、入院時から情報を共有し、退院に向けた連絡・調整を行うための仕組みです。

平成30年2月1日から運用を開始します。

(2) 適用地域

西宮市・芦屋市

(3) 関係機関

- ・病院
- ・居宅介護支援事業所
- ・地域包括支援センター
- ・西宮市・芦屋市の高齢者福祉・介護保険担当課

* 関係機関一覧は10ページ以降に掲載しています。

(4) 対象者

①入院前に担当ケアマネジャーがいる方

→ 基本的には、要介護・要支援に関わらず、すべての方が対象となります。

②入院前に担当ケアマネジャーがいない方

→ 「退院調整が必要な患者の基準(5ページ)」を参考に、病院で退院調整が必要と判断された方が対象となります。

(5) 留意事項

①西宮市・芦屋市が想定する基本的なケース

基本的には西宮市・芦屋市にお住まいの退院調整ルール対象者が、当地域の病院に入院し、退院後、自宅に戻るケースを想定しています。

ただし、これ以外のケースについても、ルールを活用して頂いて差し支えありません。

②「退院調整ルール」の位置づけ

「退院調整ルール」は、病院とケアマネジャーの連携を取りやすくするための「ツール」であり、強制的な効力をもつものではありません。

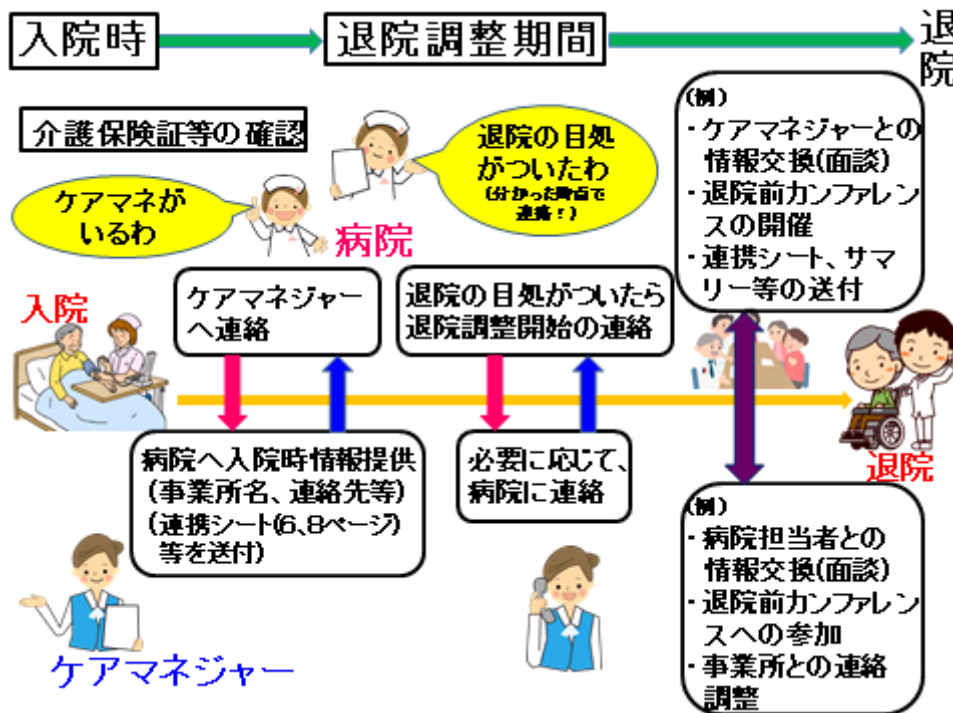
個別の事情に応じて、関係者間で適宜調整をお願いします。

③「退院調整ルール」の見直し

運用開始後、定期的(6ヶ月毎)に運用状況の確認・評価を行います。必要があれば、関係者で協議の上、より良いものとするための見直しを行います。

3 退院調整ルールの内容

(1) 入院前に担当ケアマネジャーがいる(介護保険利用あり)場合



① 入院時の情報提供、ケアマネジャーの確認・連絡

- ・病院は、入院時にケアマネジャーが関わっているかを介護保険証等で確認(*1)し、担当ケアマネジャーを把握できた場合は、ケアマネジャーへ連絡する。
 なお、担当ケアマネジャーの有無を確認できない場合は、市担当課に連絡する。
- ・ケアマネジャーは、要支援・要介護認定を受けている利用者が入院した場合は、まず自分が担当ケアマネジャー(事業所名、連絡先)であることを病院担当者(*2)へ連絡する。

さらに、できるだけ全ての利用者について、既存の連携シート等を利用して病院へ情報提供する。

*1 ケアマネジャーは、利用者の入院を早期に把握できるよう、事前に下記の工夫をする。

- ・利用者・家族に、ケアマネジャーの名刺(連絡先)を介護保険証、医療保険証、お薬手帳等と一緒に保管するように伝える。
- ・利用者・家族に、入院したらケアマネジャーに連絡するように伝える。

*2 「病院の退院調整窓口一覧」(10ページ)を参考にする。

② 退院調整のために、病院からケアマネジャーへ連絡するタイミング

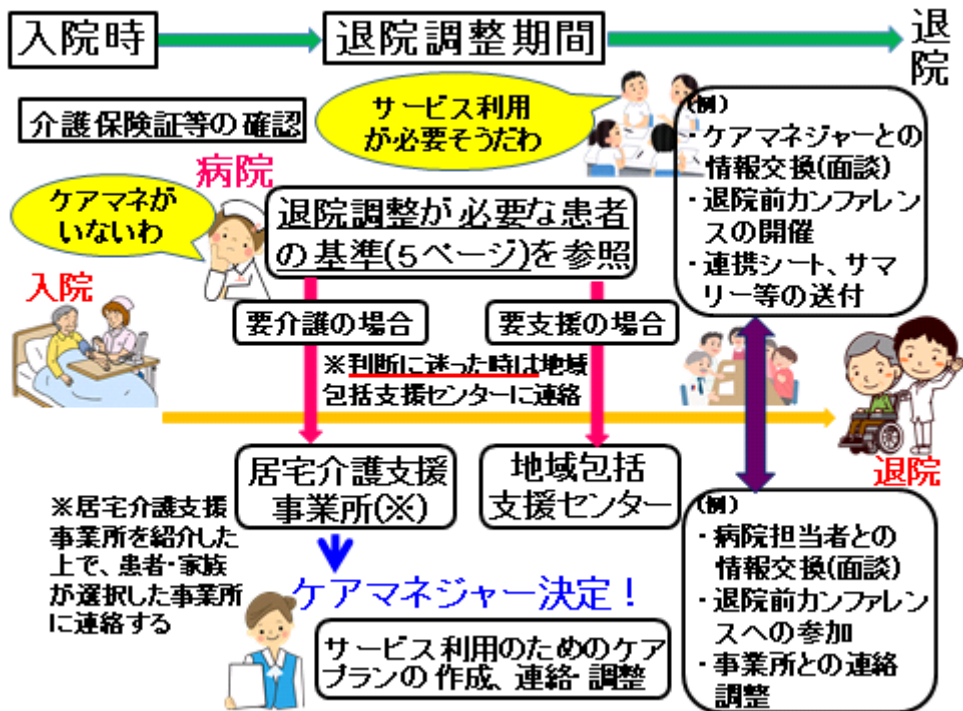
- ・病院は、入院時連絡の際に、入院計画書等で退院見込み時期がわかる場合は、その時に(入院時連絡と合わせて)退院見込み時期を連絡する。入院時連絡の段階で退院見込み時期が不明な場合は、知り得た時点で連絡する。

* ただし、ケアマネジャーから問い合わせることもある。

③ 退院調整開始の連絡

- ・病院は、退院の目処がついた時点で、担当ケアマネジャーに連絡し、必要時、退院前に連携シート等を渡す。間に合わなければ、取り急ぎ退院見込み時期のみを連絡する。

(2) 入院前に担当ケアマネジャーがいない(介護保険利用なし)場合



① 退院調整が必要な場合

- ・病院は、患者・家族の了解を得て、下記のように対応する。
- ・介護認定がない方には介護保険の認定申請を勧めてください。

ア. 要介護の場合 居宅介護支援事業所を紹介した上で、患者・家族が選択した事業所に連絡 → ケアマネジャー決定！

イ. 要支援の場合 地域包括支援センターに連絡

ウ. 判断に迷った場合 地域包括支援センターに連絡

* 退院調整が必要な患者の基準については、5ページを参照する。

* ケアマネジャーが決定した後は、「(1)入院前に担当ケアマネジャーがいる場合の『③退院調整開始の連絡』と同様に対応する。

<退院調整ルールにおける共通事項>

- ・患者・利用者とは、在宅等から入院して在宅等へ退院する者とする。
- ・病院は、有床診療所を含む。

(3) 退院調整が必要な患者の基準(入院前に担当ケアマネジャーがいない場合)

* 退院調整が必要かどうか迷う場合は、下記を参考にして下さい。

①必ず退院調整が必要な患者(介護認定で、要介護の可能性あり)

- ・立ち上がりや歩行に介助が必要
- ・食事に介助が必要
- ・排泄に介助が必要、あるいはポータブルトイレを使用中
- ・日常生活に支障を来すような症状がある認知症、幻覚・妄想等

1項目でも当てはまれば、介護申請したら ⇒ 地域包括支援センターへ
介護認定後は ⇒ ケアマネジャーへ 連絡

②上記以外で見逃してはいけない患者(介護認定で、要支援の可能性あり)

- ・在宅では、独居または家族介護力が低い状態で、調理や掃除など身の回りのことや服薬管理に介助が必要な方
- ・ADLは自立していても、がん末期の方、新たに医療処置(膀胱カテーテル留置など)が追加された方
- ・床からの立ち上がりが困難な方や住環境の調整が必要な方

⇒ 地域包括支援センターへ連絡

(3) 病院が「自宅へ退院が可能」と判断する基準

(下記①～③のいずれも該当している場合)

- ① 病状が、ある程度、安定した状態である。
- ② 家族等による、在宅での介護が可能そうである。
- ③ 本人が、在宅生活に戻りたいという意向がある。

* 入院期間が2週間程度の場合、入院1週目で判断
入院期間が3週間程度の場合、入院2週目で判断

4 参考様式(連携シート)

活用方法

様式1:「入院時情報提供シート」(6ページ)

様式2:「情報交換シート」(8ページ)

☆ 入院時: ケアマネジャー → 病院 への連絡
様式1と様式2の左半分(入院前の状態)

☆ 退院前: 病院 → ケアマネジャー への連絡
様式2の右半分(退院に向けて)

上記の「連携シート」は、参考様式です。病院や事業所等で既存の様式がある場合は、そちらに記入いただき、抜けている項目のみ「連携シート」を活用して下さい。(記入例は、7、9ページです。)

(1)様式1:入院時情報提供シート 原本

様式1:2017年12月:入院時情報提供シート(ケアマネジャー⇒病院)

病院 **御中** 西暦 年 月 日

事業所名		担当ケアマネジャー	
所在地		電話/FAX	

ふりがな氏名	<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 西暦	年 月 日	年齢 歳	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
現住所	TEL/FAX		携帯電話	

緊急時連絡先	ふりがな氏名	年齢	電話番号(携帯推奨)	連絡しやすい時間帯	同居/別居	備考欄
①					<input type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別	
②					<input type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別	
③					<input type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別	

世帯状況	<input type="checkbox"/> 単身世帯 <input type="checkbox"/> 高齢者世帯 <input type="checkbox"/> その他の世帯 ()
経済状況	<input type="checkbox"/> 国民年金 <input type="checkbox"/> 厚生年金 <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> その他の収入 ()

在宅主治医 医療機関名: _____ 電話: _____ 医師名: _____ 診療科: _____	家族構成図 <small>【人物】○:女性 □:男性 ※本人は黒 ●:死亡の場合は黒塗り 【特記事項】主:主介護者 次:キーパーソン ※人物の横に記入 【同居関係】円で囲む</small>
既往歴 (入院歴・通院歴・治療や手術の状況等) ※感染症 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有()	
医療処置 <input type="checkbox"/> バルーンカテーテル <input type="checkbox"/> ストマ <input type="checkbox"/> 気管切開 <input type="checkbox"/> 喀痰吸引 <input type="checkbox"/> 胃ろう <input type="checkbox"/> 褥瘡(部位: _____) <input type="checkbox"/> ペースメーカー <input type="checkbox"/> 在宅酸素 <input type="checkbox"/> その他()	
かかりつけ薬局 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有()	

住環境 <input type="checkbox"/> 一戸建 <input type="checkbox"/> 集合住宅 () <input type="checkbox"/> エレベーター <input type="checkbox"/> 施設入所中 () 道路～自室までの階段や段差 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有: 移動/外出に障害となる環境 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有()	介護者の状況等
金銭管理 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族(続柄: _____) <input type="checkbox"/> その他()	
麻痺 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有()	
アレルギー <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有()	
視/聴覚障害 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有: _____ <input type="checkbox"/> 眼鏡 <input type="checkbox"/> 補聴器	

要介護度 <input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 区分変更中 <input type="checkbox"/> 要支援 () <input type="checkbox"/> 要介護 () <input type="checkbox"/> 総合事業対象者
障害者手帳 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳
申込中の施設 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有()

サービス利用状況
<input type="checkbox"/> 訪問介護 (回/週) <input type="checkbox"/> 訪問看護 (回/週) <input type="checkbox"/> 訪問リハビリ (回/週) <input type="checkbox"/> 訪問入浴 (回/週) <input type="checkbox"/> 通所介護 (回/週) <input type="checkbox"/> 通所リハビリ (回/週) <input type="checkbox"/> 短期入所 (回/週) () <input type="checkbox"/> 福祉用具貸与 () <input type="checkbox"/> 住宅改修 () <input type="checkbox"/> その他のサービス利用:種類/頻度等 ()
特記事項/その他(日中の状態(日中独居)、入院までの経過、興味・関心のあること等)

【別紙】: 無 有 (情報を提供することについて、ご本人またはご家族から同意をいただいています。)

様式 1: 入院時情報提供シート 記入例

様式 1: 2017年12月: 入院時情報提供シート(ケアマネジャー ⇒ 病院)

西宮〇〇病院

御中

西暦 2017 年 10 月 17 日

事業所名	〇〇居宅介護支援事業所	担当ケアマネジャー	芦屋 宮子
所在地	西宮市〇〇町	電話/FAX	×××-△△△△/△△△-×××

ふりがな 氏名	やまかわ たにお 山川谷男	<input type="checkbox"/> 明治 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 西暦	7 年 8 月 30 日	年齢	85 歳	性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
現住所	西宮市〇〇町115-35 芦屋マンション1102号室			TEL/FAX	0798-△△-×××××		
				携帯電話	無し		
緊急時 連絡先	ふりがな 氏名	年齢	電話番号 (携帯推奨)	連絡しやすい 時間帯	同居/別居	備考欄	
	①	やまかわ うみこ 山川海子	83	△△-×××××	10~14時	<input checked="" type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別	要支援2
	②	やまかわ たろう 山川太郎	63	090-×△△×-△△△ △	19時以降	<input type="checkbox"/> 同 <input checked="" type="checkbox"/> 別	長男・近隣在住
	③	やまかわ もとこ 山川桃子	60	090-××××-△△△ △	15時以降	<input type="checkbox"/> 同 <input checked="" type="checkbox"/> 別	長男嫁
世帯状況	<input type="checkbox"/> 単身世帯 <input checked="" type="checkbox"/> 高齢者世帯 <input type="checkbox"/> その他の世帯 ()						
経済状況	<input type="checkbox"/> 国民年金 <input checked="" type="checkbox"/> 厚生年金 <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> その他の収入 ()						
在宅主治医	医療機関名: 芦屋診療所	電話: 〇〇-1234	家族構成図				
	医師名: 芦屋 徳次郎	診療科: 内科(循環器科)	<small>【人物】○: 女性 □: 男性 ※本人は2歳 ※死亡の場合は黒塗り 【特記事項】主: 主介護者 次: キーパーソン ※人物の横に記入 【同居関係】円で囲む</small>				
既往歴	(入院歴・通院歴・治療や手術の状況等) 20年前くらいより高血圧指摘され内服治療中 72歳 白内障手術 75歳 居室フロアの為ペースメーカー装着 80歳 前立腺肥大で内服中 ※感染症 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()						
医療処置	<input type="checkbox"/> バルーンカテーテル <input type="checkbox"/> ストマ <input type="checkbox"/> 気管切開 <input type="checkbox"/> 喀痰吸引 <input type="checkbox"/> 胃ろう <input type="checkbox"/> 褥瘡(部位:) <input checked="" type="checkbox"/> ペースメーカー <input type="checkbox"/> 在宅酸素 <input type="checkbox"/> その他 ()						
かかりつけ薬局	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有(みやっこ薬局) ()						
住環境	<input type="checkbox"/> 一戸建 <input checked="" type="checkbox"/> 集合住宅 (13 階建て 10 階) <input checked="" type="checkbox"/> エレベーター <input type="checkbox"/> 施設入所中 () 道路~自室までの階段や段差 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有: 道路と歩道の段差あり 移動/外出に障害となる環境 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()			介護者の状況等 妻と二人暮らしである。妻も高齢の為長男又は長男嫁が毎日訪問している。 妻 要支援2 妻と共にデイサービス利用中 長女は岐阜県在住で、年2回ほど帰省する。			
金銭管理	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 家族(続柄: 妻) <input type="checkbox"/> その他 ()						
麻痺	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()						
アレルギー	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有(サバなどの青魚) ()						
視/聴覚障害	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有: 難聴あるが補聴器は使用せず・老眼鏡使用中			<input checked="" type="checkbox"/> 眼鏡 <input type="checkbox"/> 補聴器			
要介護度	<input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 区分変更中 <input type="checkbox"/> 要支援 () <input checked="" type="checkbox"/> 要介護 (1) <input type="checkbox"/> 総合事業対象者						
障害者手帳	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳						
申込中の施設	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()						
サービス利用状況							
<input checked="" type="checkbox"/> 訪問介護 (2 回/週) <input type="checkbox"/> 訪問看護 (回/週) <input type="checkbox"/> 訪問リハビリ (回/週) <input type="checkbox"/> 訪問入浴 (回/週) <input checked="" type="checkbox"/> 通所介護 (1 回/週) <input type="checkbox"/> 通所リハビリ (回/週) <input checked="" type="checkbox"/> 短期入所 (回/週) (1 回/2~3月) <input checked="" type="checkbox"/> 福祉用具貸与 (四脚杖・電動ベッド) <input checked="" type="checkbox"/> 住宅改修 (廊下に手すり設置) <input checked="" type="checkbox"/> その他のサービス利用: 種類/頻度等 (配食サービス2回/週)							
特記事項/その他(日中の状態(日中独居)、入院までの経過、興味・関心のあること等)							
数か月前から少しずつ食事量減少していたが、元気にデイサービスに通っていた。数日前より元気が無くなってきたと妻がヘルパーに話していた。10/16の13時に、ヘルパーが訪問して声をかけると、ベッドで臥床しており目は開けるが返事をせず、朝から食事もしていなかったとのことであった。ヘルパーが妻にかかりつけ医に相談した方がいらいとアドバイスし、妻が芦屋先生に相談。芦屋先生より救急車を呼ぶように言われ、救急車を要請。西宮総合病院に入院となる。 昔顔は、口数少ないが穏やかな性格でひ孫が遊びに来ることを楽しみにしている。最後まで自宅で過ごしたいと話していたこともあった。							

【別紙】: 無 有 (情報を提供することについて、ご本人またはご家族から同意をいただいています。)

(2)様式2:情報交換シート 原本

様式2:2017年12月:情報交換シート(ケアマネジャー ⇄ 病院)

患者氏名: (生年月日: 明治 大正 昭和 西暦 年 月 日)

		①入院前の状態【ケアマネジャー記入】	②退院に向けて【病棟記入】
		作成年月日: 西暦 年 月 日	作成年月日: 西暦 年 月 日
		所属/氏名:	所属/氏名:
食事	食事	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助
	嚥下機能	<input type="checkbox"/> むせない <input type="checkbox"/> 時々むせる <input type="checkbox"/> 常にむせる	<input type="checkbox"/> むせない <input type="checkbox"/> 時々むせる <input type="checkbox"/> 常にむせる
	形態	<input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> 粥 <input type="checkbox"/> 軟菜食 <input type="checkbox"/> きざみ食 <input type="checkbox"/> ミキサー食 <input type="checkbox"/> とろみ食	<input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> 粥 <input type="checkbox"/> 軟菜食 <input type="checkbox"/> きざみ食 <input type="checkbox"/> ミキサー食 <input type="checkbox"/> とろみ食
	その他	<input type="checkbox"/> 経鼻栄養 <input type="checkbox"/> 胃瘻 <input type="checkbox"/> 腸瘻 <input type="checkbox"/> 特別食()	<input type="checkbox"/> 経鼻栄養 <input type="checkbox"/> 胃瘻 <input type="checkbox"/> 腸瘻 <input type="checkbox"/> 特別食()
	介護状況や指導内容		
排泄	排泄	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助
	失禁	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 時々 <input type="checkbox"/> まれにあり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 時々 <input type="checkbox"/> まれにあり <input type="checkbox"/> なし
	方法	<input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> ポータブル(昼) <input type="checkbox"/> ポータブル(夜) <input type="checkbox"/> カテテル・人工肛門等 <input type="checkbox"/> おむつ <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> ポータブル(昼) <input type="checkbox"/> ポータブル(夜) <input type="checkbox"/> カテテル・人工肛門等 <input type="checkbox"/> おむつ <input type="checkbox"/> その他()
	介護状況		
睡眠	夜間睡眠	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不良 <input type="checkbox"/> 眠剤の服薬あり	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不良 <input type="checkbox"/> 眠剤の服薬あり
着脱	上着の着脱	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助
	ズボン・パンツの着脱	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助
	介護状況		
移動	歩行	<input type="checkbox"/> つかまらず可 <input type="checkbox"/> なにかにつかまれば可 <input type="checkbox"/> できない	<input type="checkbox"/> つかまらず可 <input type="checkbox"/> なにかにつかまれば可 <input type="checkbox"/> できない
	移乗	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助
	方法(屋内)	<input type="checkbox"/> 独歩 <input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> シルバーカー <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 独歩 <input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> シルバーカー <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> その他()
	介護状況		日中は杖歩行で見守りでも問題ないが、長距離と夜間は車いす使用。
清潔	入浴	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助
	入浴方法	<input type="checkbox"/> 浴槽 <input type="checkbox"/> シャワー <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 浴槽 <input type="checkbox"/> シャワー <input type="checkbox"/> その他()
	口腔状態	<input type="checkbox"/> 自歯 <input type="checkbox"/> 総義歯(上) <input type="checkbox"/> 総義歯(下) <input type="checkbox"/> 部分義歯(上) <input type="checkbox"/> 部分義歯(下) <input type="checkbox"/> 全歯喪失	<input type="checkbox"/> 自歯 <input type="checkbox"/> 総義歯(上) <input type="checkbox"/> 総義歯(下) <input type="checkbox"/> 部分義歯(上) <input type="checkbox"/> 部分義歯(下) <input type="checkbox"/> 全歯喪失
	口腔ケア	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> その他()
	介護状況		
認知機能	確定診断	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(診断名:)	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(診断名:)
	短期記憶	<input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 問題有り	<input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 問題有り
	意思決定	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> やや困難 <input type="checkbox"/> 見守り必要 <input type="checkbox"/> 判断不可	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> やや困難 <input type="checkbox"/> 見守り必要 <input type="checkbox"/> 判断不可
	周辺症状	<input type="checkbox"/> 幻視・幻聴 <input type="checkbox"/> 妄想 <input type="checkbox"/> 昼夜逆転 <input type="checkbox"/> 暴言	<input type="checkbox"/> 幻視・幻聴 <input type="checkbox"/> 妄想 <input type="checkbox"/> 昼夜逆転 <input type="checkbox"/> 暴言
		<input type="checkbox"/> 暴行 <input type="checkbox"/> 徘徊 <input type="checkbox"/> 火の不始末 <input type="checkbox"/> 介護抵抗	<input type="checkbox"/> 暴行 <input type="checkbox"/> 徘徊 <input type="checkbox"/> 火の不始末 <input type="checkbox"/> 介護抵抗
		<input type="checkbox"/> 不潔行為 <input type="checkbox"/> 異食行動 <input type="checkbox"/> 性的問題行動 <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 不潔行為 <input type="checkbox"/> 異食行動 <input type="checkbox"/> 性的問題行動 <input type="checkbox"/> なし
介護の年間・頻度他	<input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> その他()	
その他	服薬管理	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助
	金銭管理	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助
	特記事項		
その他	* 担当ケアマネからの情報提供(本人・家族の意向等)		* 退院時期: <input type="text"/> * 退院場所: <input type="text"/>
			* 病院からの患者・家族への病状の説明内容と患者・家族の受け止め方、患者・家族の今後の希望:
			* リハビリからの情報提供:
			* MSWからの情報提供:
		【別紙】: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	【別紙】: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有

(情報を提供することについて、ご本人またはご家族から同意をいただいています。)

様式2: 情報交換シート 記入例

様式2: 2017年12月: 情報交換シート(ケアマネジャー ↔ 病院)

患者氏名: 山川 谷男 (生年月日: 明治 大正 昭和 西暦 7 年 8 月 30 日)

		①入院前の状態【ケアマネジャー記入】	②退院に向けて【病棟記入】
		作成年月日: 西暦 2017 年 10 月 17 日 所属/氏名: ○○居宅介護支援事業所 芦屋 富子	作成年月日: 西暦 2017 年 11 月 6 日 所属/氏名: 西宮○病院 内科病棟 西宮 芦美
食事	食事	<input checked="" type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	<input type="checkbox"/> 自立 <input checked="" type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助
	嚥下機能	<input type="checkbox"/> むせない <input checked="" type="checkbox"/> 時々むせる <input type="checkbox"/> 常にむせる	<input type="checkbox"/> むせない <input checked="" type="checkbox"/> 時々むせる <input type="checkbox"/> 常にむせる
	形態	<input checked="" type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> 粥 <input type="checkbox"/> 軟菜食 <input type="checkbox"/> きざみ食 <input type="checkbox"/> ミキサー食 <input type="checkbox"/> とろみ食	<input type="checkbox"/> 常食 <input checked="" type="checkbox"/> 粥 <input checked="" type="checkbox"/> 軟菜食 <input type="checkbox"/> きざみ食 <input type="checkbox"/> ミキサー食 <input type="checkbox"/> とろみ食
	その他	<input type="checkbox"/> 経鼻栄養 <input type="checkbox"/> 胃瘻 <input type="checkbox"/> 腸瘻 <input type="checkbox"/> 特別食()	<input type="checkbox"/> 経鼻栄養 <input type="checkbox"/> 胃瘻 <input type="checkbox"/> 腸瘻 <input type="checkbox"/> 特別食()
	介護状況や指導内容		食事量少ないため、高カロリーゼリーやメイバランス飲料などを利用し、効率的に栄養が取れる方法が必要
排泄	排泄	<input checked="" type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	<input type="checkbox"/> 自立 <input checked="" type="checkbox"/> 見守り <input checked="" type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助
	失禁	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 時々 <input checked="" type="checkbox"/> まれにあり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> 時々 <input type="checkbox"/> まれにあり <input type="checkbox"/> なし
	方法	<input checked="" type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> ポータブル(昼) <input type="checkbox"/> ポータブル(夜) <input type="checkbox"/> カテーテル・人工肛門等 <input type="checkbox"/> おむつ <input type="checkbox"/> その他()	<input checked="" type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> ポータブル(昼) <input checked="" type="checkbox"/> ポータブル(夜) <input type="checkbox"/> カテーテル・人工肛門等 <input type="checkbox"/> おむつ <input type="checkbox"/> その他()
	介護状況		夜間まぶらつきあるため、オムツと尿器を併用。 リハビリパンツ使用中
睡眠	夜間睡眠	<input checked="" type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不良 <input checked="" type="checkbox"/> 眠剤の服薬あり	<input checked="" type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不良 <input checked="" type="checkbox"/> 眠剤の服薬あり
	上着の着脱	<input checked="" type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input checked="" type="checkbox"/> 一部介助 <input checked="" type="checkbox"/> 全介助
	ズボン・パンツの着脱	<input checked="" type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input checked="" type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助
		介護状況	袖通しやズボンの上げ下げに介助が必要
移動	歩行	<input type="checkbox"/> つかまらず可 <input checked="" type="checkbox"/> なにかにつかまれば可 <input type="checkbox"/> できない	<input type="checkbox"/> つかまらず可 <input checked="" type="checkbox"/> なにかにつかまれば可 <input type="checkbox"/> できない
	移乗	<input checked="" type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	<input type="checkbox"/> 自立 <input checked="" type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助
	方法(屋内)	<input type="checkbox"/> 独歩 <input checked="" type="checkbox"/> 杖 <input checked="" type="checkbox"/> シルバーカー <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 独歩 <input checked="" type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> シルバーカー <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> その他()
	介護状況		日中は杖歩行で見守りでも問題ないが、 長距離と夜間は車いす使用。
清潔	入浴	<input checked="" type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input checked="" type="checkbox"/> 全介助
	入浴方法	<input checked="" type="checkbox"/> 浴槽 <input type="checkbox"/> シャワー <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 浴槽 <input checked="" type="checkbox"/> シャワー <input checked="" type="checkbox"/> その他()
	口腔状態	<input checked="" type="checkbox"/> 自歯 <input type="checkbox"/> 総義歯(上) <input type="checkbox"/> 総義歯(下) <input checked="" type="checkbox"/> 部分義歯(上) <input checked="" type="checkbox"/> 部分義歯(下) <input type="checkbox"/> 全歯喪失	<input checked="" type="checkbox"/> 自歯 <input type="checkbox"/> 総義歯(上) <input checked="" type="checkbox"/> 総義歯(下) <input checked="" type="checkbox"/> 部分義歯(上) <input checked="" type="checkbox"/> 部分義歯(下) <input type="checkbox"/> 全歯喪失
	口腔ケア	<input checked="" type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 自立 <input checked="" type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> その他()
	介護状況		洗髪や背部の洗体は介助必要。セッティングすると歯磨きするが不十分。
認知機能	確定診断	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(診断名:)	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(診断名:)
	短期記憶	<input checked="" type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 問題有り	<input type="checkbox"/> 問題なし <input checked="" type="checkbox"/> 問題有り
	意思決定	<input checked="" type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> やや困難 <input type="checkbox"/> 見守り必要 <input type="checkbox"/> 判断不可	<input type="checkbox"/> 自立 <input checked="" type="checkbox"/> やや困難 <input type="checkbox"/> 見守り必要 <input type="checkbox"/> 判断不可
	周辺症状	<input type="checkbox"/> 幻視・幻聴 <input type="checkbox"/> 妄想 <input type="checkbox"/> 昼夜逆転 <input type="checkbox"/> 暴言	<input type="checkbox"/> 幻視・幻聴 <input type="checkbox"/> 妄想 <input type="checkbox"/> 昼夜逆転 <input type="checkbox"/> 暴言
		<input type="checkbox"/> 暴行 <input type="checkbox"/> 徘徊 <input type="checkbox"/> 火の不始末 <input type="checkbox"/> 介護抵抗	<input type="checkbox"/> 暴行 <input type="checkbox"/> 徘徊 <input type="checkbox"/> 火の不始末 <input type="checkbox"/> 介護抵抗
		<input type="checkbox"/> 不潔行為 <input type="checkbox"/> 異食行動 <input type="checkbox"/> 性的問題行動 <input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 不潔行為 <input type="checkbox"/> 異食行動 <input type="checkbox"/> 性的問題行動 <input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> その他()
介護の時間・頻度他		短期記憶に問題あり、伝えたことを覚えていなかったり、同じ話をしたりするが、生活に支障は問題ない。	
その他	服薬管理	<input checked="" type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	<input type="checkbox"/> 自立 <input checked="" type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助
	金銭管理	<input checked="" type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助
	特記事項		短期記憶に問題あるため内服管理は今後も見守り必要。 金銭管理は不明
その他		*担当ケアマネからの情報提供(本人・家族の意向等) 以前積極的な延命処置は希望しないと話されたこともあったが、現在は確認していない。妻の介護疲れがあるが、長男夫婦の協力もあり、在宅生活が維持できている。出来るだけ在宅生活を続けたいとの希望あり。 妻や他の家族も了承している。	*退院時期: 11月中 *退院場所: 自宅 *病院からの患者・家族への病状の説明内容と患者・家族の受け止め方、患者・家族の今後の希望: 主治医: 加齢による食事量低下と脱水で入院。脱水が改善したら退院しましょう。積極的な延命処置希望せず。 *リハビリからの情報提供: リハビリサマリー参照 多少下肢筋力の低下がみられ、リハビリを行いました。 退院後も下肢筋力が落ちない様に積極的に動いてください。 *MSWからの情報提供: 在宅医や訪問看護師には連絡しています。
		【別紙】: <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	【別紙】: <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 診療情報提供書・看護サマリーあり

(情報を提供することについて、ご本人またはご家族から同意をいただいています。)

5 病院担当窓口一覧

(1) 西宮市

	病院名	すでに介護保険を利用していた(CMが付いている)場合			
		①CMからの入院時情報はどこに？		②退院調整の期間を残し、在宅判断は可能？	③CMに面談の電話をする部署
		(電話をしてから)手渡しの場合	FAXの場合		
1	有馬病院	心理医療相談室 TEL(078-904-0721)	心理医療相談室 FAX(078-904-3186)	×(Dr判断)	家族 心理医療相談室
2	上ヶ原病院	地域連携室 TEL(0798-51-1561)	地域連携室 TEL(0798-52-7306)	Dr判断で可	地域連携室又は病棟Ns
3	熊野病院	TEL(0798-52-3221)	看護部長 FAX(0798-52-3269)	×	看護部長 家族
4	笹生病院	医療連携室 TEL0798-37-3131(直通)	医療連携室 0798-37-3132(直通)	Dr判断 状況による	医療連携室 家族
5	仁明会病院	地域連携室 TEL(0798-74-3506)	地域連携室 FAX(0798-74-3506)	×(Dr判断)	地域連携室 家族
6	谷向病院	地域連携室 TEL(0798-33-0345)(代表)	地域連携室 FAX(0798-33-1702)	×(Dr 判断)	病棟Ns 地域連携室
7	三好病院	地域医療連携室 TEL(0798-31-0633)(直通)	地域医療連携室 FAX(0798-31-0668)(直通)	×(Dr 判断)	病棟Ns 地域医療連携室 家族
8	明和病院	原則はFAXか手渡しをお願いいたします。 TEL(0798-47-1563)	地域医療・福祉相談室に FAX(0798-47-1832)	原則退院許可はDr判断 日程調整は病棟師長	ケースによって 地域医療・福祉相談室 病棟Ns 家族
9	協和マリナホスピタル	地域連携室 TEL(0798-32-1112)	地域連携室 Fax(0798-32-1222)	○(Dr判断で可)	地域連携室
10	高田上谷病院	地域連携室 TEL(078-903-6268)	地域連携室 Fax(078-903-6269)	Dr判断 家族希望	地域連携室
11	西宮回生病院	地域医療連携室 TEL(0798-33-0601)	病院代表FAX (0798-22-9920)	主治医判断	病棟Ns もしくは 地域連携室
12	西宮協立リハビリテーション病院	総合支援課 TEL(0798-75-3000)(代表)	総合支援課 直通 FAX(0798-75-3550)	○	MSW(総合支援課)・家族
13	西宮協立脳神経外科病院	「医療と福祉の相談窓口」内 医療福祉相談室(MSW) ※地域連携室ではありません 代表TEL(0798-33-2211) 直通TEL(0798-32-3271)	医療福祉相談室(MSW) 直通FAX(0798-32-3275)	Drに要相談。 期間は状況による。	MSW
14	西宮敬愛会病院	地域連携室 MSW TEL(0798-64-0231)	地域連携室 MSW FAX(0798-64-0256)	Drおよび看護管理者	①地域連携室 ②家族
15	西宮市立中央病院	地域連携室 TEL(0798-64-1540)	地域連携室 FAX(0798-67-4896)	DrかNs	病棟Ns 地域連携室
16	西宮渡辺心臓・血管センター	地域連携室 TEL(0798-36-1884)	地域連携室 代表FAX(0798-36-1199)	×(Dr判断)	地域連携室
17	西宮渡辺病院	地域連携室 TEL(0798-74-2665)	地域連携室 FAX(0798-74-2880)	理由による 基本的にはDr判断	MSW Ns 家族
18	布谷整形外科病院	地域連携室 TEL(0798-46-7770)	地域連携室 Fax(0798-46-7785)	原則Dr判断	地域連携室
19	北摂中央病院	地域連携室 TEL(0797-84-8281)	地域連携室 代表FAX(0797-84-8292)	×(Dr 判断)	地域連携室
20	兵庫医科大学病院	医療支援センター又は病棟(連携室に事前アポを) TEL(0798-45-6033)	医療支援センター 代表FAX(0798-45-6207)	△できるときとできないときがある	家族 状況に応じて (医療支援センター又は病棟) ・病棟 ・地域医療連携センター ・家族
21	兵庫県立西宮病院	地域医療連携センターに事前アポ TEL(0798-34-5151)	地域医療連携センター FAX(0798-34-4436)	○基本的にそうしているが、どうしてもやむを得ないこともある	

(2) 芦屋市

	病院名	すでに介護保険を利用していた(CMが付いている)場合			
		①CMからの入院時情報はどこに？		②退院調整の期間を残し、在宅判断は可能？	③CMに面談の電話をする部署
		(電話をしてから)手渡しの場合	FAXの場合		
1	芦屋セントマリア病院	地域医療又は病棟 TEL(0797-23-1771)	地域医療 FAX(0797-23-1447)	×(Dr判断)問い合わせ可	地域医療
2	市立芦屋病院	地域連携室 TEL(0797-31-2156)	地域連携室 FAX(0797-22-3319)	○ 本人、家族の意思 Dr、Ns、RH等検討	地域連携室 本人 家族
3	医療法人 昭圭会南芦屋浜病院	地域連携室 TEL(0797-25-7143)	地域連携室 FAX(0797-26-6360)	病棟カンファレンス (Dr、Ns、コメディカル)	地域連携室・家族

5 病院担当窓口一覧

(1) 西宮市

④CMとの面談 主体は？	⑤退院日を連絡する部署	新たに介護保険を利用する場合		
		⑥誰が介護保険を説明する？	⑦誰がCM契約の 支援をする？	⑧契約後のCMと連絡をとる部署
心理医療相談室 病状については病棟Ns又はDr	心理医療相談室	心理医療相談室	心理医療相談室	心理医療相談室 家族
地域連携室又は病棟Ns	地域連携室又は病棟Ns	地域連携室	地域連携室	地域連携室
看護部長 病棟Ns	家族	看護部長 (CM)	看護部長 (CM)	看護部長 (CM)
医療連携室 病棟Ns	医療連携室 家族	医療連携室 病棟Ns	医療連携室	医療連携室
担当PSW(相談員)	担当PSW 家族	担当PSW	担当PSW	担当PSW
病棟Ns	病棟Ns 地域連携室	病棟課長 地域連携室	病棟Ns 地域連携室	病棟Ns 地域連携室
病棟Ns	病棟Ns 地域医療連携室 家族	CM(介護病棟師長) 病棟Ns 地域医療連携室	CM(介護病棟師長) 病棟Ns 地域医療連携室	病棟Ns 地域医療連携室
ケースによって 地域医療・福祉相談室か 病棟Ns	ケースによって 本人・家族、地域 医療・福祉相談室か病棟Ns	病棟Ns又は地域医療・福祉相談室	サービス調整はほとんど暫定となる ため、地域包括支援センターへ 地域医療・福祉相談室から連絡	地域医療・福祉相談室
MSW	MSW 家族	地域連携室	地域連携室	地域連携室
地域連携室 状態確認の場合は病棟Ns	地域連携室 家族	地域連携室	地域連携室	地域連携室
病棟Ns MSW	地域連携室	病棟Ns 地域連携室	地域連携室	地域連携室
MSW(総合支援課)状態確認は病 棟Nsの場合もあり	MSW(総合支援課)	MSW(総合支援課)	MSW(総合支援課)	MSW(総合支援課)
家族・看護師・MSW・セラピスト 等	MSW	MSW	MSW	MSW
病棟Ns 地域連携室MSW	病棟Ns 地域連携室MSW	病棟Ns 地域連携室MSW	地域連携室	地域連携室
病棟Ns 地域連携室	家族 病棟	地域連携室 病棟Ns	地域連携室	地域連携室 病棟Ns
地域連携室又は病棟Ns	地域連携室 家族	①地域連携室 ②病棟Ns	地域連携室	地域連携室
MSW Ns	地域連携室 病棟	基本的にMSW 場合によりNS	MSW	地域連携室
地域連携室 状態確認の場合は病棟Ns	地域連携室	地域連携室	地域連携室	地域連携室
地域連携室と病棟Ns	地域連携室	地域連携室	地域連携室	地域連携室
病棟 ・地域医療連携センター ・病棟 ケースバイケースです	家族 状況に応じて (医療支援センター又は病棟) 地域医療連携センターの介入があ れば地域医療連携センター 他	医療支援センター、又は病棟Ns 地域医療連携センター	病棟Ns又は医療支援センター 地域医療連携センター	病棟Ns又は医療支援センター 地域医療連携センター

(2) 芦屋市

④CMとの面談 主体は？	⑤退院日を連絡する部署	新たに介護保険を利用する場合		
		⑥誰が介護保険を説明する？	⑦誰がCM契約の 支援をする？	⑧契約後のCMと連絡をとる部署
地域医療(手技・内服は病棟Ns)	地域医療	地域医療	地域医療	地域医療
地域連携室	地域連携室 本人 家族	地域連携室	地域連携室	地域連携室
病棟Ns、地域連携室	地域連携室・家族 (状況に応じて病棟Ns)	地域連携室	地域連携室	地域連携室

※平成 29 年 12 月現在

6 居宅介護支援事業所

居宅介護支援事業所とは…

介護を必要とする方が、適切な介護サービスを利用できるように、居宅サービス計画（ケアプラン）の作成・見直しを行う、都道府県や指定都市・中核市の指定を受けた専門の事業所です。保健・医療・福祉など介護の幅広い知識を持つケアマネジャー（介護支援専門員）が在籍し、実際に本人や家族の要望を伺いながらケアプランの作成を行います。更にはケアプランに位置づけたサービスを提供する事業者や施設との連絡・調整も行います。

居宅介護支援(ケアプラン作成)

ケアマネジャーがケアプランの作成、介護サービス事業者との連絡・調整、利用者負担額の計算などを行います。

(1)西宮市

※並びは郵便番号順です。

<p>1 ケアプランセンターみらい</p> <p>事業所番号 2870907314 法人名(同)偉按蓮 所在地 651-1411 西宮市山口町名来2-5-15 TEL 078-907-1553 F A X 078-907-1554 電話受付 9:00~17:00、土13:00まで ケアマネジャー 1人 受付休業日 日・祝・年末年始 併設サービス</p>	<p>9 デミックケアセンター</p> <p>事業所番号 2870904402 法人名(株)デミック 所在地 651-1431 西宮市山口町阪神流通センター 1-108 TEL 078-907-1377 F A X 078-907-1378 電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 1人 受付休業日 日・夏季・年末年始 併設サービス 福貸</p>
<p>2 山口すみれビレッジ居宅介護支援事業所</p> <p>事業所番号 2870903537 法人名 アイビーメディカル(株) 所在地 651-1412 西宮市山口町下山口4-18-7 TEL 078-903-6698 F A X 078-903-6198 電話受付 8:30~17:30 ケアマネジャー 1人 受付休業日 土・日・祝・年末年始 併設サービス 短生 特施 地通</p>	<p>10 居宅介護支援事業所クローバー</p> <p>事業所番号 2870907272 法人名(株)クローバー 所在地 651-1432 西宮市すみれ台1-12-10 TEL 078-907-1822 F A X 078-907-1833 電話受付 9:00~17:00 ケアマネジャー 1人 受付休業日 土・日・祝・年末年始 併設サービス</p>
<p>3 特別養護老人ホーム山口苑</p> <p>事業所番号 2870900210 法人名(社福)慈仁会 所在地 651-1412 西宮市山口町下山口1203-1 TEL 078-903-5591 F A X 078-903-5511 電話受付 8:45~17:15 ケアマネジャー 1人 受付休業日 土・日・祝・年末年始 併設サービス 短生 特養 地通</p>	<p>11 甲寿園居宅介護支援事業所</p> <p>事業所番号 2870900244 法人名(社福)甲山福祉センター 所在地 662-0001 西宮市甲山町53 TEL 0798-71-8237 F A X 0798-73-7303 電話受付 8:50~17:10 ケアマネジャー 3人 受付休業日 日・年末年始 併設サービス 通介 短生 特養</p>
<p>4 ななくさ白寿荘指定居宅介護支援事業所</p> <p>事業所番号 2870900251 法人名(社福)阪神福祉事業団 所在地 651-1412 西宮市山口町下山口1650-26 TEL 078-903-1693 F A X 078-903-1683 電話受付 8:30~17:15 ケアマネジャー 1人 受付休業日 土・日・祝・年末年始 併設サービス 短生 特養 地通</p>	<p>12 にしのみや苑居宅介護支援事業所</p> <p>事業所番号 2870900186 法人名(社福)甲山福祉センター 所在地 662-0001 西宮市甲山町53 TEL 0798-71-9210 F A X 0798-71-9221 電話受付 9:00~17:00 ケアマネジャー 2人 受付休業日 土・日・祝・年末年始 併設サービス 短生 特養 認通</p>
<p>5 介護のすばる</p> <p>事業所番号 2870901275 法人名(有)すばる 所在地 651-1413 西宮市北六甲台5-16-1 TEL 078-903-3563 F A X 078-903-3863 電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 1人 受付休業日 日・年末年始 併設サービス 訪介 地通</p>	<p>13 おりおんケア</p> <p>事業所番号 2870904238 法人名 NPO法人 ペガサス 所在地 662-0036 西宮市大井手町5-5 エドモンドヒルズ夙川202 TEL 0798-31-3333 F A X 0798-31-3377 電話受付 9:00~17:00 ケアマネジャー 2人 受付休業日 土・日・祝・夏季・年末年始 併設サービス 訪介 通介 福貸 福販 住改</p>
<p>6 幸泉エルズ在宅介護支援センター</p> <p>事業所番号 2870900640 法人名(医社)幸泉会 所在地 651-1421 西宮市山口町上山口4-26-14 TEL 078-903-0972 F A X 078-903-0973 電話受付 8:45~17:00 ケアマネジャー 2人 受付休業日 土・日・祝・年末年始 併設サービス 訪リ 短生 老建</p>	<p>14 ひかるケアプランセンター</p> <p>事業所番号 2870907348 法人名(株)Hand in Hand 所在地 662-0036 西宮市大井手町10-13 サクラサズ夙川A TEL 0798-31-0728 F A X 0798-31-0729 電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 1人 受付休業日 土・祝・年末年始 併設サービス 訪介 訪看 地通</p>
<p>7 ゆめケアプランセンター</p> <p>事業所番号 2870907330 法人名(株)倉本 所在地 651-1423 西宮市山口町船坂728 TEL 078-595-7234 F A X 078-595-7235 電話受付 9:00~17:00 ケアマネジャー 1人 受付休業日 土・日・祝・年末年始 併設サービス</p>	<p>15 居宅介護支援センターサンセール</p> <p>事業所番号 2870907165 法人名(株)サンセール吉川 所在地 662-0074 西宮市石劔町2-39 TEL 0798-20-2131 F A X 0798-20-0680 電話受付 9:00~17:00 ケアマネジャー 1人 受付休業日 日・年末年始 併設サービス</p>
<p>8 居宅介護支援事業所 バッハ介護オフィス</p> <p>事業所番号 2870906803 法人名(株)こころざし 所在地 651-1423 西宮市山口町船坂913-3 TEL 078-595-7577 F A X 078-904-1849 電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 1人 受付休業日 水・木・日・祝・夏季・年末年始 併設サービス</p>	<p>16 ひだまりステーションCurare</p> <p>事業所番号 2870901630 法人名(有)ポー 所在地 662-0074 西宮市石劔町16-17 アリスト北夙川104 TEL 0798-75-4401 F A X 0798-75-4402 電話受付 9:00~18:00、土14:00まで ケアマネジャー 1人 受付休業日 日・年末年始 併設サービス 訪介</p>

17 苦楽園居宅介護支援事業所
 事業所番号 2870905243 法人名 (社福)甲山福祉センター
 所在地 662-0074 西宮市石劔町19-13
 TEL **0798-71-0200** FAX 0798-71-0202
 電話受付 9:00~17:00 ケアマネジャー 5人
 受付休業日 日・祝・夏季・年末年始 併設サービス **訪問**

28 天野整形外科居宅介護支援事業所
 事業所番号 2870903578 法人名 (医社)天野整形外科
 所在地 662-0825 西宮市門戸荘12-23
 TEL **0798-51-2790** FAX 0798-57-3530
 電話受付 9:00~17:30 ケアマネジャー 1人
 受付休業日 日・祝・夏季・年末年始 併設サービス **訪問 通リ**

18 ケアプランセンター ステラ
 事業所番号 2870906258 法人名 (株)デライト
 所在地 662-0076 西宮市松生町7-8
 TEL **0798-55-4426** FAX 0798-55-8004
 電話受付 9:00~17:00 ケアマネジャー 1人
 受付休業日 祝・夏季・年末年始 併設サービス **地通**

29 介護支援センターあおぞら
 事業所番号 2870902851 法人名 (株)ミヤガワ・メディカル
 所在地 662-0832 西宮市甲風園1-6-7 ほそみビル3階
 TEL **0798-67-7081** FAX 0798-67-7091
 電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 1人
 受付休業日 年末年始 併設サービス **訪問**

19 HAND IN HAND
 事業所番号 2870906969 法人名 (株)HAND
 所在地 662-0084 西宮市樋之池町2-15-304
 TEL **0798-55-8841** FAX 0798-55-7042
 電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 2人
 受付休業日 土・日・年末年始 併設サービス **通介**

30 生活協同組合コープこうべ居宅介護支援センター西宮
 事業所番号 2870900319 法人名 生活協同組合コープこうべ
 所在地 662-0832 西宮市甲風園1-8-1 ゆとり生活館アミ内
 TEL **0798-67-0399** FAX 0798-67-0439
 電話受付 9:00~18:00、土17:00まで ケアマネジャー 6人
 受付休業日 日・年末年始 併設サービス **訪問**

20 アクティブライフ夙川
 事業所番号 2870900145 法人名 (株)アクティブライフ
 所在地 662-0084 西宮市樋之池町16-4
 TEL **0798-70-2700** FAX 0798-70-2703
 電話受付 9:00~17:00 ケアマネジャー 2人
 受付休業日 年中無休 併設サービス **訪問 認共 認通**

31 ライツ・ソーシャルワーク事務所
 事業所番号 2870906316 法人名 (同)ライツ・ソーシャルワーク事務所
 所在地 662-0832 西宮市甲風園1-10-1-301
 TEL **0798-78-2681** FAX 0798-65-2881
 電話受付 8:30~17:30 ケアマネジャー 2人
 受付休業日 土・日 併設サービス

21 居宅介護支援事業所まどか
 事業所番号 2870901697 法人名 (有)在宅ケアサービスまどか
 所在地 662-0084 西宮市樋之池町20-27
 TEL **0798-75-1178** FAX 0798-75-1185
 電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 4人
 受付休業日 日・年末年始 併設サービス **訪問 訪問 地通**

32 クオーレつばさ居宅介護支援事業所
 事業所番号 2870907215 法人名 (株)クオーレ
 所在地 662-0832 西宮市甲風園2-5-17-103
 TEL **0798-31-1555** FAX 0798-66-7744
 電話受付 9:00~17:45 ケアマネジャー 1人
 受付休業日 土・日・祝・夏季・年末年始 併設サービス

22 あいケアセンター苦楽園
 事業所番号 2870905094 法人名 (株)リップス
 所在地 662-0084 西宮市樋之池町24-12
 TEL **0798-75-6071** FAX 0798-75-6081
 電話受付 9:00~17:30、土12:00まで ケアマネジャー 4人
 受付休業日 日・祝・夏季・年末年始 併設サービス **訪問 訪問 福祉 福祉 住改**

33 ニチイケアセンター西宮北口
 事業所番号 2870900483 法人名 (株)ニチイ学館
 所在地 662-0834 西宮市南昭和町2-39 ステラハウス22-1階
 TEL **0798-68-5652** FAX 0798-68-5653
 電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 3人
 受付休業日 土・日・祝・年末年始 併設サービス **訪問**

23 ロングライフ苦楽園ケアプランセンター
 事業所番号 2870906357 法人名 日本ロングライフ(株)
 所在地 662-0085 西宮市老松町16-27-102
 TEL **0798-71-7670** FAX 0798-71-4801
 電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 1人
 受付休業日 土・日・祝・年末年始 併設サービス

34 ケアプランえくぼ
 事業所番号 2870907306 法人名 (同)東本
 所在地 662-0836 西宮市大畑町5-8 プレシオンエスト201
 TEL **0798-81-5135** FAX 0798-81-5136
 電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 1人
 受付休業日 土・日・祝・年末年始 併設サービス

24 西宮居宅介護支援センター
 事業所番号 2870902877 法人名 (有)シンユー
 所在地 662-0097 西宮市柏堂町13-21
 TEL **0798-70-1701** FAX 0798-70-7574
 電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 2人
 受付休業日 日・年末年始 併設サービス **訪問 訪問 短生 地通**

35 深津居宅介護支援事業所
 事業所番号 2870902216 法人名 (社福)甲山福祉センター
 所在地 662-0842 西宮市芦原町1-20
 TEL **0798-64-0021** FAX 0798-64-0058
 電話受付 8:50~17:10 ケアマネジャー 5人
 受付休業日 日・年末年始 併設サービス **通介**

25 チャームケアプランセンター仁川
 事業所番号 2870907454 法人名 (株)チャーム・ケア・コーポレーション
 所在地 662-0811 西宮市仁川町4-2-30
 TEL **0798-52-5672** FAX 0798-52-5673
 電話受付 8:30~17:30 ケアマネジャー 2人
 受付休業日 土・日・祝・夏季・年末年始 併設サービス **訪問**

36 感謝倶楽部
 事業所番号 2870905599 法人名 (株)ザシニアコンシェルジュ
 所在地 662-0846 西宮市森下町2-16-101-A
 TEL **0798-55-9896** FAX 0798-55-9896
 電話受付 9:00~17:30 ケアマネジャー 1人
 受付休業日 水・日・夏季・年末年始 併設サービス **訪問 地通**

26 西宮市社会福祉事業団甲東居宅介護支援事業所
 事業所番号 2870900046 法人名 (社福)西宮市社会福祉事業団
 所在地 662-0813 西宮市上甲東園2-11-60
 TEL **0798-57-0234** FAX 0798-54-8788
 電話受付 9:00~17:00 ケアマネジャー 7人
 受付休業日 日・祝・年末年始 併設サービス **通介**

37 居宅介護支援事業所まりも
 事業所番号 2870904220 法人名 (株)チャップ
 所在地 662-0854 西宮市榎塚町3-27 西宮センタービル103
 TEL **0798-31-7366** FAX 0798-31-7361
 電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 1人
 受付休業日 土・日・祝・夏季・年末年始 併設サービス **訪問**

27 西宮栄養介護センター
 事業所番号 2870901234 法人名 (有)西宮栄養介護センター
 所在地 662-0825 西宮市門戸荘2-18
 TEL **0798-56-1022** FAX 0798-56-1033
 電話受付 8:30~17:00 ケアマネジャー 2人
 受付休業日 年末年始 併設サービス **訪問 訪問 居管**

38 ケアプランセンター十人十色
 事業所番号 2870905284 法人名 コンフィット(株)
 所在地 662-0855 西宮市江上町4-17
 TEL **0798-38-9191** FAX 0798-38-9192
 電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 3人
 受付休業日 土・日 併設サービス **通介**

39 オアシス西宮居宅介護支援事業所
事業所番号 2870907470 法人名 (社福)ジェイエイ兵庫六甲福祉会
所在地 662-0855 西宮市江上町8-21
TEL **0798-61-5221** FAX 0798-61-5224
電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 1人
受付休業日 土・日・年末年始 併設サービス **地通 定随**

50 コスモホームヘルプサービス西宮
事業所番号 2870900277 法人名 (株)コスモホームヘルプサービス
所在地 662-0913 西宮市梁殿町7-15 メゾン東口101
TEL **0798-34-8557** FAX 0798-34-8554
電話受付 9:00~17:40 ケアマネジャー 1人
受付休業日 土・日・祝・年末年始 併設サービス **訪問**

40 西宮市社会福祉事業団安井居宅介護支援事業所
事業所番号 2870900434 法人名 (社福)西宮市社会福祉事業団
所在地 662-0856 西宮市城ヶ堀町1-39
TEL **0798-38-6150** FAX 0798-56-9350
電話受付 9:00~17:00 ケアマネジャー 8人
受付休業日 日・祝・年末年始 併設サービス **訪問 訪問 居管**

51 竜宮ケアサービス
事業所番号 2870904675 法人名 (株)ヤジマ
所在地 662-0916 西宮市戸田町1-8
TEL **0798-33-8384** FAX 0798-22-4195
電話受付 8:30~17:30 ケアマネジャー 1人
受付休業日 土・日・祝・夏季・年末年始 併設サービス **訪問**

41 ケアプランセンターこころ
事業所番号 2870907009 法人名 (有)雄峯
所在地 662-0856 西宮市城ヶ堀町2-19
TEL **0798-39-1022** FAX 0798-39-1067
電話受付 9:00~17:00 ケアマネジャー 4人
受付休業日 土・日・祝・年末年始 併設サービス **訪問 福貸 福販 住改**

52 にじケアセンター
事業所番号 2870904162 法人名 (株)にじ
所在地 662-0927 西宮市久保町12-15
TEL **0798-34-2256** FAX 0798-55-4313
電話受付 9:00~17:00 ケアマネジャー 1人
受付休業日 土・日・祝・夏季・年末年始 併設サービス

42 ウィルケアサポート
事業所番号 2870903487 法人名 ウィルケアサポート(株)
所在地 662-0856 西宮市城ヶ堀町2-22
TEL **0798-36-6029** FAX 0798-36-6030
電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 2人
受付休業日 土・日・祝・年末年始 併設サービス **訪問**

53 西宮市社会福祉事業団浜脇居宅介護支援事業所
事業所番号 2870900053 法人名 (社福)西宮市社会福祉事業団
所在地 662-0927 西宮市久保町14-12
TEL **0798-35-0361** FAX 0798-35-2441
電話受付 9:00~17:00 ケアマネジャー 6人
受付休業日 日・祝・年末年始 併設サービス **通介 認通**

43 西宮すみれビレッジ
事業所番号 2870902695 法人名 ジャパンメディカル(株)
所在地 662-0857 西宮市中前田町3-10
TEL **0798-23-0807** FAX 0798-23-0806
電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 1人
受付休業日 土・日・祝・年末年始 併設サービス **特施**

54 ラポール居宅介護支援事業所
事業所番号 2870902125 法人名 (有)ラポール
所在地 662-0928 西宮市石在町11-11-102
TEL **0798-39-1222** FAX 0798-39-1220
電話受付 9:00~17:00 ケアマネジャー 4人
受付休業日 年中無休 併設サービス **訪問 福貸 福販 住改**

44 西宮高齢者事業団居宅介護支援事業所
事業所番号 2870904345 法人名 (一社)西宮高齢者事業団
所在地 662-0862 西宮市青木町3-20
TEL **0798-76-1304** FAX 0798-76-1310
電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 1人
受付休業日 土・日・祝・年末年始 併設サービス **訪問**

55 居宅介護支援センターまえはま
事業所番号 2870906761 法人名 (社福)高明会
所在地 662-0931 西宮市前浜町4-3
TEL **0798-22-6766** FAX 0798-22-6767
電話受付 8:30~17:00 ケアマネジャー 3人
受付休業日 土・日・祝・年末年始 併設サービス **訪問 通リ 老健 認共**

45 居宅介護支援センターむろかわ
事業所番号 2870901820 法人名 (社療)渡邊高記念会
所在地 662-0863 西宮市室川町10-25
TEL **0798-38-7503** FAX 0798-38-7504
電話受付 8:30~17:00 ケアマネジャー 4人
受付休業日 土・日・祝・年末年始 併設サービス **訪問 訪問 居管**

56 マリナケアプランセンター
事業所番号 2860990148 法人名 (医)協和会
所在地 662-0934 西宮市西宮浜4-15-1
TEL **0798-38-5586** FAX 0798-38-0381
電話受付 8:30~17:00 ケアマネジャー 4人
受付休業日 日・祝・年末年始 併設サービス **訪問 通リ 短療 老健**

46 柳本町居宅介護支援センター
事業所番号 2870903792 法人名 NPO法人 新しい明日
所在地 662-0866 西宮市柳本町1-19 ハイツヨシダ202
TEL **0798-75-1202** FAX 0798-75-1203
電話受付 9:00~17:00 ケアマネジャー 3人
受付休業日 日・祝・年末年始 併設サービス **訪問**

57 居宅介護支援事業所メヌエト
事業所番号 2870906738 法人名 (社福)兼誠福祉会
所在地 662-0941 西宮市浜脇町4-33
TEL **0798-38-2218** FAX 0798-38-2698
電話受付 8:30~17:00 ケアマネジャー 2人
受付休業日 日・祝・年末年始 併設サービス **通介 短生 特養 認共**

47 あんしんケアプランセンター
事業所番号 2870906142 法人名 (有)PPKちようしんき
所在地 662-0875 西宮市五月ヶ丘12-55 あんしんレジデンス西宮五月ヶ丘
TEL **0798-20-8772** FAX 0798-20-8773
電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 1人
受付休業日 土・日・祝 併設サービス **訪問 認共**

58 居宅介護支援事業所はなみずき
事業所番号 2870900061 法人名 阪神中高年企業組合
所在地 662-0942 西宮市浜町15-10
TEL **0798-36-7253** FAX 0798-36-6573
電話受付 8:00~17:00 ケアマネジャー 1人
受付休業日 土・日・祝・年末年始 併設サービス **訪問**

48 ケアサービス上ヶ原
事業所番号 2870900525 法人名 (有)ケアサービス 上ヶ原
所在地 662-0883 西宮市上ヶ原九番町3-5
TEL **0798-57-1613** FAX 0798-57-1614
電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 1人
受付休業日 土・日・祝・年末年始 併設サービス **訪問**

59 ケア・サポートほのほの
事業所番号 2870904311 法人名 (株)ファミリー
所在地 662-0944 西宮市川添町7-10-203
TEL **0798-26-1955** FAX 0798-26-1954
電話受付 9:00~17:00 ケアマネジャー 1人
受付休業日 土・日・祝・年末年始 併設サービス **訪問**

49 上ヶ原訪問看護センターすまいる
事業所番号 2860990072 法人名 (医法)樹徳会
所在地 662-0884 西宮市上ヶ原十番町1-85
TEL **0798-52-2002** FAX 0798-52-2759
電話受付 8:45~17:15 ケアマネジャー 4人
受付休業日 土・日・祝・年末年始 併設サービス **訪問 通リ 短療 老健**

60 居宅介護支援センターひいらぎ
事業所番号 2870907413 法人名 (同)ひいらぎ
所在地 662-0951 西宮市川西町7-15
TEL **0798-33-8630** FAX 0798-33-8630
電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 1人
受付休業日 土・日・祝・年末年始 併設サービス

61 訪問看護ステーションそよかぜ
事業所番号 2860990122 法人名 (医社)清和会
所在地 662-0964 西宮市弓場町8-15-2001
TEL **0798-32-7831** FAX 0798-32-7830
電話受付 8:45~17:30 ケアマネジャー 2人
受付休業日 日・年末年始 併設サービス **訪問**

72 西宮市社会福祉事業団中央居宅介護支援事業所
事業所番号 2870900103 法人名 (社福)西宮市社会福祉事業団
所在地 663-8014 西宮市林田町7-17
TEL **0798-68-2715** FAX 0798-68-2724
電話受付 9:00~17:00 ケアマネジャー 8人
受付休業日 日・祝・年末年始 併設サービス **訪問 訪問 訪問 訪問 訪問 訪問 訪問 訪問**

62 エルフ居宅介護支援事業所阪神
事業所番号 2870900012 法人名 (株)エルフ
所在地 662-0971 西宮市和上町1-28 古塚マンション201
TEL **0798-36-8221** FAX 0798-36-1152
電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 1人
受付休業日 土・日・祝・年末年始 併設サービス **訪問**

73 居宅介護支援センターLeMONDO
事業所番号 2870905524 法人名 (社福)千種会
所在地 663-8016 西宮市若山町8-17
TEL **0798-65-8080** FAX 0798-64-3355
電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 1人
受付休業日 土・日・年末年始 併設サービス **通介 特施**

63 ケーユーサービス介護保険事務所
事業所番号 2870900129 法人名 (有)ケーユーサービス
所在地 662-0971 西宮市和上町6-6 吉岡整形クリニック内
TEL **0798-36-3360** FAX 0798-36-3360
電話受付 9:00~13:00, 16:30~19:30 ケアマネジャー 2人
受付休業日 土(午後)・日・祝・年末年始 併設サービス

74 ふわり介護センター
事業所番号 2870902505 法人名 (有)夢見雲
所在地 663-8031 西宮市伏原町2-8
TEL **0798-63-2715** FAX 0798-63-2716
電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 2人
受付休業日 日・祝・年末年始 併設サービス **訪問**

64 宙ケアセンター
事業所番号 2870900582 法人名 (有)宙ケアセンター
所在地 663-8002 西宮市一里山町9-7-101
TEL **0798-57-5363** FAX 0798-57-5363
電話受付 10:00~17:00 ケアマネジャー 1人
受付休業日 年末年始 併設サービス **訪問 福賞 福販**

75 ケア・センターあじさい
事業所番号 2870903123 法人名 (株)ジャパンライフシステム
所在地 663-8033 西宮市高木東町11-38
TEL **0798-32-6810** FAX 0798-68-6115
電話受付 24時間 ケアマネジャー 1人
受付休業日 年中無休 併設サービス **訪問**

65 ふれあいケアプランセンター
事業所番号 2870904253 法人名 (株)アイビック
所在地 663-8006 西宮市段上町1-7-4
TEL **0798-57-5010** FAX 0798-57-5020
電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 1人
受付休業日 土・日・年末年始 併設サービス **訪問**

76 介護支援センターのじぎく
事業所番号 2870901440 法人名 伸英(有)
所在地 663-8101 西宮市松山町11-24 阪急甲子園ショッピングセンター9
TEL **0798-69-3357** FAX 0798-69-3358
電話受付 9:00~17:00 ケアマネジャー 2人
受付休業日 日・年末年始 併設サービス **訪問**

66 ゆりケアステーション
事業所番号 2870907090 法人名 (株)クラナ
所在地 663-8006 西宮市段上町3-10-15
TEL **0798-31-1138** FAX 0798-31-11
電話受付 10:00~17:00 ケアマネジャー 1人
受付休業日 土・日・夏季・年末年始 併設サービス **訪問**

77 介護サービス道
事業所番号 2870907066 法人名 (同)介護サービス道
所在地 663-8106 西宮市大屋町5-17-103
TEL **0798-64-6279** FAX 0798-64-6614
電話受付 9:00~17:30 ケアマネジャー 1人
受付休業日 日 併設サービス

67 きせきケアプランセンター
事業所番号 2870907389 法人名 (株)バイタルハウス
所在地 663-8006 西宮市段上町4-2-4-301
TEL **0798-54-7120** FAX 0798-54-7322
電話受付 9:00~17:00 ケアマネジャー 1人
受付休業日 土・日・祝・年末年始 併設サービス **訪問**

78 整形外科たかひろクリニックケアプランセンターはるか
事業所番号 2870907355 法人名 (医社)高遼会
所在地 663-8107 西宮市瓦林町20-20 エクセル甲子園口204
TEL **0798-31-5572** FAX 0798-31-5573
電話受付 9:00~17:00 ケアマネジャー 1人
受付休業日 土・日・祝・夏季・年末年始 併設サービス **通リ**

68 にしのみや聖徳園介護支援センター
事業所番号 2870900236 法人名 (社福)聖徳園
所在地 663-8006 西宮市段上町6-24-1
TEL **0798-54-8875** FAX 0798-54-8870
電話受付 9:00~17:30 ケアマネジャー 6人
受付休業日 日・年末年始 併設サービス **訪問 通介 短生 特養**

79 シエル空
事業所番号 2870903453 法人名 (株)CIEL空
所在地 663-8113 西宮市甲子園口2-1-24 沙羅館204
TEL **0798-65-7434** FAX 0798-65-7439
電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 1人
受付休業日 土・日 併設サービス **訪問 訪問**

69 メッセージケアプランセンター甲東園
事業所番号 2870903826 法人名 SOMPOケアメッセージ(株)
所在地 663-8006 西宮市段上町8-8-27
TEL **0798-57-5472** FAX 0798-57-5471
電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 3人
受付休業日 土・日・祝・年末年始 併設サービス **訪問**

80 在宅ケアサービス ソラスト甲子園口
事業所番号 2870901671 法人名 (株)ソラスト
所在地 663-8113 西宮市甲子園口4-7-11 ロイヤルハイツ102
TEL **0798-64-1268** FAX 0798-69-1140
電話受付 9:00~17:30 ケアマネジャー 4人
受付休業日 土・日・祝・年末年始 併設サービス **訪問 通介**

70 あおいケアプランセンター
事業所番号 2870907199 法人名 (株)ひなた
所在地 663-8012 西宮市堤町2-47
TEL **0798-65-4568** FAX 0798-65-4568
電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 1人
受付休業日 土・日・年末年始 併設サービス

81 介護センターつむぎ
事業所番号 2870904378 法人名 関西福祉事業(株)
所在地 663-8113 西宮市甲子園口5-8-19
TEL **0798-20-2841** FAX 0798-20-2843
電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 1人
受付休業日 日・祝・年末年始 併設サービス **訪問**

71 門前生き生き介護ハウス
事業所番号 2870901135 法人名 (有)ひまわり生き生き会
所在地 663-8013 西宮市門前町11-24
TEL **0798-69-2877** FAX 0798-69-2887
電話受付 8:30~17:30 ケアマネジャー 2人
受付休業日 年末年始 併設サービス **認共 小多**

82 プリウムケアプランセンター
事業所番号 2870906043 法人名 (株)エクシーノ
所在地 663-8114 西宮市上甲子園3-1-15
TEL **0798-81-1135** FAX 0798-81-11
電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 3人
受付休業日 日・夏季・年末年始 併設サービス **通介 地通**

83 西宮市社会福祉事業団甲子園居宅介護支援事業所
事業所番号 2870900079 法人名 (社福)西宮市社会福祉事業団
所在地 663-8114 西宮市上甲子園5-7-21
TEL **0798-38-6032** F A X 0798-38-6162
電話受付 9:00~17:00 ケアマネジャー 8人
受付休業日 日・祝・年末年始 併設サービス **訪問 訪問 居管**

84 西宮市社会福祉事業団小松居宅介護支援事業所
事業所番号 2870900038 法人名 (社福)西宮市社会福祉事業団
所在地 663-8126 西宮市小松北町2-8-1
TEL **0798-48-4455** F A X 0798-31-3330
電話受付 9:00~17:00 ケアマネジャー 9人
受付休業日 日・祝・年末年始 併設サービス **訪問 訪問 居管 福貸 福販**

85 ケアプラン来夢
事業所番号 2870906555 法人名 (株)来夢
所在地 663-8132 西宮市東鳴尾町2-1-13-717
TEL **0798-56-8933** F A X 0798-56-8939
電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 3人
受付休業日 土・日・祝・年末年始 併設サービス

86 居宅介護支援事業所レインボー西宮
事業所番号 2870903115 法人名 (株)テラ・コーポレーション
所在地 663-8135 西宮市上田西町3-28 レインボー西宮
TEL **0798-43-7712** F A X 0798-43-5452
電話受付 9:00~17:30 ケアマネジャー 3人
受付休業日 土・日・年末年始 併設サービス **認共 認通 地通**

87 メッセージケアプランセンター武庫川
事業所番号 2870904147 法人名 SOMPOケアメッセージ(株)
所在地 663-8136 西宮市笠屋町17-33
TEL **0798-40-8222** F A X 0798-40-8223
電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 3人
受付休業日 年中無休 併設サービス **訪問**

88 居宅介護支援事業所「フローラ武庫川レインボータウン」
事業所番号 2870904303 法人名 (医社)慶仁会
所在地 663-8141 西宮市高須町1-1 武庫川団地12-201
TEL **0798-40-0600** F A X 0798-40-0644
電話受付 9:00~17:00 ケアマネジャー 1人
受付休業日 土・日・祝・年末年始 併設サービス **通介**

89 ケアプラン アイ・アイ
事業所番号 2870903644 法人名 (有)アイ・アイ
所在地 663-8141 西宮市高須町1-1-2 メルカードむこがわ213
TEL **0798-49-6272** F A X 0798-49-6273
電話受付 8:30~18:00 ケアマネジャー 1人
受付休業日 土・日・祝・年末年始 併設サービス **訪問 福貸 福販**

90 高須居宅介護支援事業所
事業所番号 2870901614 法人名 (社福)明石恵泉福祉会
所在地 663-8141 西宮市高須町1-7-91
TEL **0798-48-7560** F A X 0798-48-6116
電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 4人
受付休業日 日・祝・年末年始 併設サービス **訪問 通介**

91 ケアプランセンターアリス甲子園
事業所番号 2870904949 法人名 (社福)豊中ファミリー
所在地 663-8143 西宮市枝川町8-68
TEL **0798-48-0880** F A X 0798-48-0773
電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 2人
受付休業日 日・年末年始 併設サービス **通介 短生 特養 認共 認通**

92 シルバーコースト甲子園居宅介護支援サービス
事業所番号 2870901143 法人名 (社福)円勝会
所在地 663-8143 西宮市枝川町17-40
TEL **0798-43-0470** F A X 0798-43-0631
電話受付 8:45~17:15 ケアマネジャー 4人
受付休業日 日・祝・夏季・年末年始 併設サービス **訪問 通介 短生 特養 認通**

93 ケアプランセンターひと
事業所番号 2870906423 法人名 (一社)対人援助支援研究所
所在地 663-8152 西宮市甲子園町9-3
TEL **0798-55-7585** F A X 0798-77-2503
電話受付 10:00~19:00 ケアマネジャー 1人
受付休業日 年末年始 併設サービス

94 居宅介護支援事業所フレンズ
事業所番号 2870905250 法人名 (株)フレンズ
所在地 663-8152 西宮市甲子園町11-10
TEL **0798-55-7569** F A X 0798-55-6225
電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 1人
受付休業日 土・日・祝・年始 併設サービス **地通**

95 あらたかケアプランセンター
事業所番号 2870906597 法人名 (株)あらたか
所在地 663-8161 西宮市甲子園春風町3-27
TEL **0798-38-9696** F A X 0798-22-9697
電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 2人
受付休業日 日・夏季・年末年始 併設サービス **訪問 通介**

96 居宅介護支援事業所はるかぜ
事業所番号 2870901689 法人名 (株)はるかぜ
所在地 663-8161 西宮市甲子園春風町5-33
TEL **0798-35-5722** F A X 0798-35-5702
電話受付 9:00~17:00 ケアマネジャー 2人
受付休業日 日・年末年始 併設サービス **訪問**

97 居宅介護支援事業所ふくろう
事業所番号 2870902802 法人名 (医社)秀皓会
所在地 663-8165 西宮市甲子園浦風町6-20
TEL **0798-40-9500** F A X 050-5004-7692
電話受付 8:30~17:30 ケアマネジャー 2人
受付休業日 土・日・祝・年末年始 併設サービス **訪問 訪問 福貸 福販 地通**

98 介護センターたんどん
事業所番号 2870902083 法人名 (有)和音
所在地 663-8173 西宮市甲子園三番町1-25 ヒルズ三番町201
TEL **0798-47-0565** F A X 0798-47-0565
電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 2人
受付休業日 土・日・祝・年末年始 併設サービス **訪問**

99 ニチイケアセンター甲子園
事業所番号 2870900590 法人名 (株)ニチイ学館
所在地 663-8175 西宮市甲子園五番町11-2
TEL **0798-44-0051** F A X 0798-44-0052
電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 2人
受付休業日 土・日・祝 併設サービス **訪問 通介**

100 ほっとケアプランセンター
事業所番号 2870906662 法人名 (同)ほっところん
所在地 663-8176 西宮市甲子園六番町19-4
TEL **0798-56-7676** F A X 0798-56-7659
電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 1人
受付休業日 日・祝・年末年始 併設サービス

101 永田整形外科介護支援センター
事業所番号 2870901036 法人名 (医社)永田整形外科
所在地 663-8179 西宮市甲子園九番町3-1
TEL **0798-45-2378** F A X 0798-45-2379
電話受付 9:00~17:00 ケアマネジャー 4人
受付休業日 日・祝・夏季・年末年始 併設サービス **訪問 福貸**

102 訪問看護ステーション花
事業所番号 2860990221 法人名 (有)花
所在地 663-8179 西宮市甲子園九番町4-1
TEL **0798-44-5055** F A X 0798-44-5056
電話受付 9:00~17:00 ケアマネジャー 2人
受付休業日 土・日・祝・年末年始 併設サービス **訪問 訪問**

103 ローズガーデン甲子園
事業所番号 2870907025 法人名 (社福)豊中福祉会
所在地 663-8179 西宮市甲子園九番町10-50
TEL **0798-81-5037** F A X 0798-81-5031
電話受付 9:00~17:00 ケアマネジャー 1人
受付休業日 年中無休 併設サービス **訪問 通介 短生 特養**

104 あいケアセンター
事業所番号 2870902596 法人名 (株)リブズ
所在地 663-8181 西宮市若草町2-10-13-1-B
TEL **0798-49-7301** F A X 0798-49-7302
電話受付 9:00~17:30 ケアマネジャー 7人
受付休業日 年中無休 併設サービス **訪問 福貸 福販**

105 居宅介護支援事業所スイートケア
事業所番号 2870906589 法人名 (株)スイートケア
所在地 663-8182 西宮市学文殿町2-7-24 ロワイヤル学文
TEL **0798-49-2777** FAX 0798-45-1223
電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 1人
受付休業日 土・日・祝・年末年始 併設サービス **訪問**

106 エール居宅介護支援事業所
事業所番号 2870906829 法人名 (株)訪問看護ステーションエール
所在地 663-8183 西宮市里中町2-2-9
TEL **0798-61-3065** FAX 0798-61-3465
電話受付 9:00~17:30 ケアマネジャー 1人
受付休業日 土・日・祝・年末年始 併設サービス **訪問**

107 鳴尾北介護ステーション
事業所番号 2870905631 法人名 (株)アーク
所在地 663-8183 西宮市里中町2-9-29 鳴尾駅前ビル201
TEL **0798-49-6554** FAX 0798-49-6555
電話受付 9:00~17:00 ケアマネジャー 3人
受付休業日 日・年末年始 併設サービス **訪問 地通**

108 ケアマネセンターけあWing
事業所番号 2870904246 法人名 (株)K・ウィング
所在地 663-8184 西宮市鳴尾町2-1-18
TEL **0798-20-2263** FAX 0798-20-2270
電話受付 9:00~17:00 ケアマネジャー 10人
受付休業日 土・日・祝・年末年始 併設サービス

109 訪問看護センター明和
事業所番号 2860990080 法人名 (医)明和病院
所在地 663-8186 西宮市上鳴尾町5-13
TEL **0798-44-0770** FAX 0798-47-1814
電話受付 9:00~17:30、土13:00まで ケアマネジャー 6人
受付休業日 日・祝・年末年始 併設サービス **訪問**

110 居宅介護支援事業所ファイブケア
事業所番号 2870907041 法人名 ファイブケア(同)
所在地 663-8187 西宮市甲子園八番町2-23 エトワール甲子園3階
TEL **0798-31-7562** FAX 0798-31-7569
電話受付 9:00~17:00 ケアマネジャー 1人
受付休業日 土・日・祝・年末年始 併設サービス

111 ケアセンター夢
事業所番号 2870902208 法人名 (有)ビー・ワイ・テクノ
所在地 663-8201 西宮市田代町19-3 三建第2ビル1階
TEL **0798-69-1205** FAX 0798-69-1206
電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 1人
受付休業日 土・日・祝・夏季・年末年始 併設サービス **訪問**

112 西宮敬愛会病院居宅介護支援事業所
事業所番号 2870905177 法人名 (医)敬愛会
所在地 663-8203 西宮市深津町7-5
TEL **0798-64-2255** FAX 0798-64-0022
電話受付 9:00~17:15 ケアマネジャー 1人
受付休業日 土・日・祝・年末年始 併設サービス **通リ**

113 ケアプランすみれ
事業所番号 2870905060 法人名 介護ステーションすずらん(株)
所在地 663-8204 西宮市高松町7-26 コーディアルコート前宏1階
TEL **0798-56-8261** FAX 0798-56-8261
電話受付 10:00~17:00 ケアマネジャー 1人
受付休業日 土・日・祝・夏季・年末年始 併設サービス **訪問**

114 相馬胃腸科指定居宅介護支援事業所
事業所番号 2870900947 法人名 (医社)相馬胃腸科医院
所在地 663-8204 西宮市高松町11-10 シャトレ西宮
TEL **0798-65-3160** FAX 0798-65-3160
電話受付 9:00~19:00、火17:00まで ケアマネジャー 1人
受付休業日 木(午後)・土(午後)・日・祝・夏季・年末年始 併設サービス **訪問**

115 宝塚医療生協ケアサポート今津
事業所番号 2870903081 法人名 宝塚医療生活協同組合
所在地 663-8211 西宮市今津山中町5-29
TEL **0798-37-1612** FAX 0798-36-5477
電話受付 9:00~17:00 ケアマネジャー 2人
受付休業日 日・祝・年末年始 併設サービス

116 西宮協立訪問看護センター
事業所番号 2860990031 法人名 (医社)甲友会
所在地 663-8211 西宮市今津山中町6-32
TEL **0798-33-6251** FAX 0798-22-4333
電話受付 9:00~17:00 ケアマネジャー 5人
受付休業日 土・日・祝・年末年始 併設サービス **訪問 訪問通リ**

117 はなまる居宅介護支援センター
事業所番号 2870902299 法人名 (有)アール・エム
所在地 663-8214 西宮市今津曙町12-3
TEL **0798-36-9085** FAX 0798-36-9075
電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 5人
受付休業日 土・日・祝・夏季・年末年始 併設サービス **訪問 福賞 福販 住改**

118 ケアセンターしいの木
事業所番号 2870907264 法人名 NPO法人 しいの木
所在地 663-8215 西宮市今津水波町12-9
TEL **0798-35-0729** FAX 0798-35-0729
電話受付 9:00~17:00 ケアマネジャー 2人
受付休業日 日・祝・年末年始 併設サービス

119 今津南介護支援センター
事業所番号 2870901366 法人名 (社福)聖徳園
所在地 663-8223 西宮市今津巽町7-10
TEL **0798-32-1701** FAX 0798-32-1703
電話受付 9:00~17:30 ケアマネジャー 4人
受付休業日 日・年末年始 併設サービス **通介**

120 ケアセンターマーサン
事業所番号 2870904121 法人名 (株)マーサン
所在地 663-8234 西宮市津門住江町12-6-105
TEL **0798-22-7614** FAX 0798-22-7624
電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 2人
受付休業日 土・日・祝・年末年始 併設サービス **訪問**

121 介護センターひなた
事業所番号 2870905938 法人名 (有)介護センターひなた
所在地 663-8243 西宮市津門大箇町6-19
TEL **0798-37-0358** FAX 0798-37-0359
電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 1人
受付休業日 土・日・年末年始 併設サービス **訪問 通介**

122 ケアマネ事務所しんぼ
事業所番号 2870907405 法人名 NPO法人 しんぼ
所在地 663-8245 西宮市津門吳羽町2-23-103 ヴェルドール今津
TEL **0798-22-9717** FAX 0798-22-9719
電話受付 24時間 ケアマネジャー 2人
受付休業日 日・年末年始 併設サービス

123 シルバージャパン西宮居宅介護支援事業所
事業所番号 2870902463 法人名 (株)シルバージャパン
所在地 663-8245 西宮市津門吳羽町3-41 今津高架下F1ブロック店舗2
TEL **0798-38-1600** FAX 0798-32-0321
電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 2人
受付休業日 日・年末年始 併設サービス **訪問**

124 ミドリライフサービス
事業所番号 2870900897 法人名 ミドリライフサービス(株)
所在地 663-8247 西宮市津門稲荷町5-13
TEL **0798-38-5778** FAX 0798-38-5668
電話受付 9:00~17:00 ケアマネジャー 2人
受付休業日 土・日 併設サービス **訪問**

125 マザーケア在宅サービス事業所
事業所番号 2870901077 法人名 布亀(株)
所在地 663-8585 西宮市今津二葉町3-6 布亀本社第1ビル
TEL **0798-35-9335** FAX 0798-38-4148
電話受付 9:00~17:00 ケアマネジャー 4人
受付休業日 土(第1以外)・日・祝・夏季・年末年始 併設サービス **訪問 福賞 福販**

126 訪問看護ステーションみどり
事業所番号 2860990056 法人名 (医社)緑水会
所在地 669-1101 西宮市塩瀬町生瀬1281-5
TEL **0797-85-8611** FAX 0797-85-8613
電話受付 9:00~17:00、土12:30まで ケアマネジャー 2人
受付休業日 土(第2、4)・日・祝・年末年始 併設サービス **訪問 通リ 老健**

127 ケアラボ
 事業所番号 2870903032 法人名 (有)ケアラボ
 所在地 669-1102 西宮市生瀬町1-18-31-102
 TEL **0797-20-5637** FAX 0797-24-1475
 電話受付 9:00~17:30 ケアマネジャー 3人
 受付休業日 年中無休 併設サービス **訪介**

130 アンシン介護サービス
 事業所番号 2870903057 法人名 (有)アンシン介護サービス
 所在地 669-1142 西宮市名塩山荘13-3
 TEL **0797-63-1162** FAX 0797-62-0109
 電話受付 8:00~18:00 ケアマネジャー 1人
 受付休業日 日・年末年始 併設サービス **訪介**

128 エービーシーケアセンター
 事業所番号 2870902471 法人名 (株)ABC医療
 所在地 669-1102 西宮市生瀬町2-8-14
 TEL **0797-81-7377** FAX 0797-86-8409
 電話受付 9:00~17:00 ケアマネジャー 5人
 受付休業日 土・日 併設サービス

131 特別養護老人ホーム名塩さくら苑
 事業所番号 2870900681 法人名 (社福)慈仁会
 所在地 669-1146 西宮市名塩さくら台2-44
 TEL **0797-63-3204** FAX 0797-63-3211
 電話受付 8:45~17:15 ケアマネジャー 3人
 受付休業日 日・祝・年末年始 併設サービス **訪介 通介 短生 特養**

129 居宅介護支援事業所まごころ
 事業所番号 2870906647 法人名 (同)まごころ
 所在地 669-1122 西宮市青葉台2-2-10
 TEL **0797-85-1300** FAX 0797-85-1305
 電話受付 9:00~17:00 ケアマネジャー 1人
 受付休業日 土・日・祝・年末年始 併設サービス **地通**

資料:平成 29 年度 ハートページ(介護事業者ガイドブック 2017 年・西宮市版)より抜粋 ※平成 29 年5月現在

(2) 芦屋市

1 あしや聖徳園介護支援センター
 事業所番号 2871000051 法人名 (社福)聖徳園
 所在地 659-0011 芦屋市六麓荘町3-57
 TEL **0797-62-7068** FAX 0797-32-5510
 電話受付 9:00~17:30 ケアマネジャー 5人
 受付休業日 日・年末年始
 併設サービス **訪介 訪看 訪問 通介 福貸 福販 特養 短生**

7 ニチイケアセンター芦屋
 事業所番号 2871000135 法人名 (株)ニチイ学館
 所在地 659-0092 芦屋市大原町12-16 サンライズ芦屋102号
 TEL **0797-21-2540** FAX 0797-21-2541
 電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 1人
 受付休業日 土・日・祝・年末年始
 併設サービス **訪介**

2 アクティブライフ芦屋
 事業所番号 2871000457 法人名 (株)アクティブライフ
 所在地 659-0013 芦屋市岩園町11-15
 TEL **0797-34-6500** FAX 0797-34-6505
 電話受付 9:00~17:00 ケアマネジャー 2人
 受付休業日
 併設サービス **認通 認共**

8 ともケアセンター
 事業所番号 2871000838 法人名 (株)ともケアセンター
 所在地 659-0092 芦屋市大原町12-24-101
 TEL **0797-23-6393** FAX 0797-55-6220
 電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 2人
 受付休業日 土・日・祝・年末年始
 併設サービス **訪介**

3 アクティブライフ山芦屋
 事業所番号 2871000671 法人名 (株)アクティブライフ
 所在地 659-0082 芦屋市山芦屋町9-18
 TEL **0797-25-7100** FAX 0797-25-7687
 電話受付 9:00~17:30 ケアマネジャー 2人
 受付休業日
 併設サービス **通介 認通 認共**

9 居宅介護支援センター Les芦屋
 事業所番号 2871001414 法人名 (社福)千種会
 所在地 659-0072 芦屋市川西町13-13 アシヤパティオ102
 TEL **0797-38-3600** FAX 0797-38-0069
 電話受付 9:00~18:00 ケアマネジャー 2人
 受付休業日 土・日・祝・年末年始
 併設サービス **訪介 認共 特養**

4 愛生メディカル(株)芦屋営業所
 事業所番号 2871001216 法人名 (株)愛生メディカル(株)
 所在地 659-0083 芦屋市西山町4-4 ライフイン芦屋式番館101
 TEL **0797-69-6700** FAX 0797-69-6701
 電話受付 9:00~15:30 ケアマネジャー 2人
 受付休業日 土・日・祝・年末年始
 併設サービス

10 マストケアセンター芦屋
 事業所番号 2871000366 法人名 (株)マスト
 所在地 659-0062 芦屋市宮塚町1-8-504
 TEL **0797-22-2380** FAX 0797-31-6086
 電話受付 9:00~17:00 ケアマネジャー 2人
 受付休業日 土・日・祝・年末年始
 併設サービス **訪介**

5 エニシング ケアサポート
 事業所番号 2871001612 法人名 (株)MAC
 所在地 659-0084 芦屋市月若町7-19 ルナメゾン芦屋103
 TEL **0797-25-2883** FAX 0797-25-2890
 電話受付 9:00~17:30 ケアマネジャー 2人
 受付休業日 土・日・祝・年末年始
 併設サービス

11 にこにこ介護
 事業所番号 2871000291 法人名 (株)芦屋クリーンサービス
 所在地 659-0061 芦屋市上宮川町5-2
 TEL **0797-31-2552** FAX 0797-22-0720
 電話受付 9:00~17:00 土12:00 ケアマネジャー 2人
 受付休業日 日・祝・年末年始
 併設サービス **訪介 福貸 福販**

6 ケアコミュニケーションズ芦屋
 事業所番号 2871000242 法人名 (株)ケアコミュニケーションズ
 所在地 659-0092 芦屋市大原町2-6 ラ・モール芦屋201
 TEL **0797-31-5622** FAX 0797-32-3066
 電話受付 9:00~17:30 ケアマネジャー 3人
 受付休業日 土・日・祝・年末年始
 併設サービス **訪介 通介**

12 ソラスト芦屋
 事業所番号 2871001620 法人名 (株)ソラスト
 所在地 659-0065 芦屋市公光町7-10 芦屋インカワビル302
 TEL **0797-23-7710** FAX 0797-23-7720
 電話受付 9:00~17:30 ケアマネジャー 3人
 受付休業日 土・日・祝・年末年始
 併設サービス **訪介**

13	ベネッセ介護センター阪神芦屋
事業所番号	2871000754 法人名 (株)ベネッセスタイルケア
所在地	659-0072 芦屋市川西町7-15
TEL	0797-21-4171 F A ☎ 0797-21-4166
電話受付	9:00~17:00 予約制 4人
受付休業日	土・日・祝・年末年始
併設サービス	訪問

14	ロジケアあしや
事業所番号	2871000861 法人名 (株)ロジケア
所在地	659-0092 芦屋市大原町4-10
TEL	0797-35-7111 F A ☎ 0797-63-5114
電話受付	9:00~18:00 予約制 9人
受付休業日	土・日・祝・年末年始
併設サービス	訪問 訪問 福貸 福販 定随

15	(一財) 芦屋ハートフル福祉公社 居宅介護支援事業所
事業所番号	2871000028 法人名 (一財)芦屋ハートフル福祉公社
所在地	659-0054 芦屋市浜芦屋町3-26
TEL	0797-38-3122 F A ☎ 0797-38-3066
電話受付	9:00~17:30 予約制 9人
受付休業日	土・日・祝・年末年始
併設サービス	訪問 訪問 通介

16	介護サービス フォーユー
事業所番号	2871000416 法人名 (有)ケンハウス
所在地	659-0028 芦屋市打出小槌町5-10 芦屋小槌ハイソ101
TEL	0797-21-6448 F A ☎ 0797-21-6449
電話受付	9:00~18:00 予約制 8人
受付休業日	土・日・年末年始
併設サービス	訪問

17	あんずケアセンター
事業所番号	2871001406 法人名 あんず(同)
所在地	659-0063 芦屋市宮川町2-11-101
TEL	0797-35-3369 F A ☎ 0797-26-8219
電話受付	9:00~17:00 予約制 2人
受付休業日	土・日・祝・年末年始
併設サービス	

18	(社福) かんでん福祉事業団居宅介護支援事業所
事業所番号	2871000085 法人名 (社福)かんでん福祉事業団
所在地	659-0025 芦屋市浜町12-3
TEL	0797-35-1294 F A ☎ 0797-35-2835
電話受付	9:00~17:30 予約制 3人
受付休業日	日・年末年始
併設サービス	訪問 訪問 通介 特養 短生 老健 認通

19	メイプル
事業所番号	2871001133 法人名 (株)コミュニティケア
所在地	659-0025 芦屋市浜町15-18
TEL	0797-38-7863 F A ☎ 0797-38-7863
電話受付	9:00~17:30 予約制 2人
受付休業日	土・日・祝・年末年始
併設サービス	訪問

20	居宅介護支援事業所にじのすず
事業所番号	2871000697 法人名 (有)にじのすず
所在地	659-0051 芦屋市呉川町4-12-107 芦屋呉川荘苑
TEL	0797-38-0187 F A ☎ 0797-32-0102
電話受付	9:30~17:00 土12:00 予約制 2人
受付休業日	日・祝・年末年始
併設サービス	

21	あしや宮楽苑居宅介護支援事業所
事業所番号	2871000077 法人名 (社福)きらくえん
所在地	659-0043 芦屋市潮見町31-1
TEL	0797-34-9290 F A ☎ 0797-31-3714
電話受付	9:00~17:30 予約制 4人
受付休業日	年末年始
併設サービス	訪問 訪問 通介 特養 短生 特施 認通 小多

22	高齢者総合福祉施設 愛しや
事業所番号	2871000846 法人名 (社福)明倫福祉会
所在地	659-0032 芦屋市浜風町31-3
TEL	0797-23-7300 F A ☎ 0797-23-7301
電話受付	9:00~17:30 予約制 3人
受付休業日	土・日・祝・年末年始
併設サービス	訪問 訪問 通介 特養 短生 老健

23	芦屋浜若葉あんしんステーション コウダイケア芦屋事業所
事業所番号	2871001562 法人名 コウダイケアサービス(株)
所在地	659-0041 芦屋市若葉町4-2-131
TEL	0797-25-7868 F A ☎ 0797-25-7869
電話受付	9:00~18:00 予約制 1人
受付休業日	土・日・年末年始
併設サービス	

24	南芦屋浜病院居宅介護支援事業所
事業所番号	2811002118 法人名 (医)昭圭会
所在地	659-0034 芦屋市陽光町3-21
TEL	0797-31-2546 F A ☎ 0797-31-2546
電話受付	9:00~17:00 土12:00 予約制 2人
受付休業日	日・祝・年末年始
併設サービス	訪問 通介 老健 短療

25	まごころ居宅介護支援事業所
事業所番号	2871001265 法人名 (株)メディケア・プランニング
所在地	659-0034 芦屋市陽光町4-58
TEL	0797-26-8082 F A ☎ 0797-26-8083
電話受付	9:00~17:00 予約制 1人
受付休業日	土・日・祝・年末年始
併設サービス	訪問 訪問

26	居宅介護支援事業所マイケア芦屋
事業所番号	2871000804 法人名 (医社)慶仁会
所在地	659-0034 芦屋市陽光町8-30
TEL	0797-38-8840 F A ☎ 0797-38-8849
電話受付	10:30~17:00 予約制 1人
受付休業日	土・日・祝・年末年始
併設サービス	訪問 通介 老健 短療 認共

27	シティインデックスホスピタリティ芦屋 居宅介護支援事業所
事業所番号	2871001075 法人名 (株)シティインデックスホスピタリティ
所在地	659-0035 芦屋市海洋町12-3
TEL	0797-25-2640 F A ☎ 0797-25-2641
電話受付	9:00~17:00 予約制 3人
受付休業日	土・日・祝・年末年始
併設サービス	訪問 特施

居介 居宅介護支援 訪問 訪問介護 訪問 訪問入浴介護 訪問 訪問看護 訪問 訪問リハビリテーション 通介 通所介護 通介 通所リハビリテーション 短生 短期入所生活介護
 短療 短期入所療養介護 居管 居宅療養管理指導 福貸 福祉用具貸与 福販 特定福祉用具販売 住改 住宅改修 特養 介護老人福祉施設 老健 介護老人保健施設

7 地域包括支援センター一覧

(1) 西宮市

西宮市高齢者あんしん窓口 ～地域包括支援センター～

★あんしん窓口の開所時間は月～土曜日（祝祭日・年末年始は除く）の午前9時～午後5時までです。

あんしん 窓口名・TEL	担当地域（あいうえお順）
安井 ☎0798-37-1870	相生町、江上町、大井手町、大谷町、御茶家所町、霞町、神垣町、菊谷町、木津山町、久出ヶ谷町、雲井町、越水町、寿町、郷免町、桜谷町、清水町、城ヶ堀町、城山、末広町、高塚町、千歳町、津田町、常磐町、殿山町、中須佐町 1～8 番、中前田町、南郷町、西田町、羽衣町、櫛塚町、平松町、深谷町、分銅町、松生町、松ヶ丘町、松園町、満池谷町、室川町、安井町、柳本町、若松町
今津南 ☎0798-32-1702	朝凧町、池田町、石在町、今津大東町、今津久寿川町、今津社前町、今津巽町、今津出在家町、今津西浜町、今津二葉町、今津真砂町、今津水波町、今津港町、甲子園網引町、甲子園洲島町、甲子園高潮町、染殿町、津門川町、津門住江町、浜松原町、東浜町、東町、松原町、用海町、与古道町
浜脇 ☎0798-35-2440	荒戎町、泉町、市庭町、今在家町、大浜町、神楽町、上葎原町、川添町、川西町、川東町、久保町、鞍掛町、産所町、下葎原町、杜家町、建石町、田中町、戸田町、中浜町、中葎原町、西波止町、馬場町、浜町、浜脇町、堀切町、本町、前浜町、松下町、宮西町、宮前町、屋敷町、弓場町、六湛寺町、和上町
西宮浜 ☎0798-32-6064	西宮浜
小松 ☎0798-45-7810	上鳴尾町、学文殿町、甲子園一～六番町、小曾根町、小松町、小松北町、小松西町、小松東町、小松南町、里中町、花園町、若草町
高須 ☎0798-44-4505	上田中町、上田西町、上田東町、笠屋町、高須町、鳴尾浜、東鳴尾町
浜甲子園 ☎0798-42-3530	池開町、枝川町、甲子園七～九番町、甲子園町、甲子園浜、鳴尾町、浜甲子園、古川町、南甲子園、武庫川町

<p>上甲 子園 ☎0798-38-6031</p>	<p>今津曙町、今津上野町、今津野田町、今津山中町、上甲子園、甲子園口、甲子園浦風町、甲子園砂田町、甲子園浜田町、甲子園春風町、甲子園三保町、甲子園六石町、津門綾羽町、津門飯田町、津門稻荷町、津門大筒町、津門大塚町、津門吳羽町、津門西口町、津門仁辺町、津門宝津町、戸崎町</p>
<p>深 津 ☎0798-64-0050</p>	<p>青木町、芦原町、大屋町、瓦林町、熊野町、甲子園口北町、西福町、神祇官町、神明町、高畑町、高松町、田代町、天道町、中島町、中殿町、中須佐町9番、平木町、深津町、二見町、松並町、松山町、森下町、南昭和町3番以外、両度町</p>
<p>瓦 木 ☎0798-68-2702</p>	<p>荒木町、愛宕山、大畑町、大森町、岡田山 1～3 番、上之町、河原町、北口町、北昭和町、甲風園、大社町 1・2・7～10・13 番、高木西町、高木東町、高座町、堤町、長田町、中屋町、能登町、野間町、林田町、日野町、広田町、伏原町、丸橋町、南昭和町3番、薬師町</p>
<p>甲 山 ☎0798-71-9904</p>	<p>石刎町、老松町、奥畑、甲山町、神園町、柏堂町、柏堂西町、神原、北名次町、北山町、苦樂園一～六番町、甕岩町、越水字社家郷山、結善町、剣谷町、甲陽園山王町、甲陽園東山町、甲陽園西山町、甲陽園日之出町、甲陽園本庄町、甲陽園目神山町、甲陽園若江町、桜町、五月ヶ丘、獅子ヶ口町、鷺林寺町、鷺林寺字剣谷、鷺林寺 1 丁目・2 丁目、鷺林寺南町、新甲陽町、角石町、大社町 3～6 番・11・12 番、名次町、西平町、毘沙門町、樋之池町、豊楽町、松風町、美作町、南越木岩町、湯元町、六軒町</p>
<p>甲 武 ☎0798-54-8883</p>	<p>一里山町、大島町、上大市 3～5 丁目、甲東園 1・2 丁目、田近野町、段上町、仁川町 1・2 丁目、樋ノ口町</p>
<p>甲 東 ☎0798-57-5280</p>	<p>一ヶ谷町、上ヶ原一～十番町、上ヶ原山田町、上ヶ原山手町、岡田山 4～7 番、上大市 1・2 丁目、上甲東園、神呪町、甲東園3丁目、下大市西町、下大市東町、松籟荘、仁川五ヶ山町、仁川百合野町、仁川町3～6丁目、門前町、門戸岡田町、門戸西町、門戸東町、門戸荘、若山町</p>
<p>塩 瀬 ☎0797-63-3320</p>	<p>青葉台、清瀬台、国見台、塩瀬町名塩、塩瀬町生瀬、名塩、名塩赤坂、名塩ガーデン、名塩木之元、名塩さくら台、名塩山荘、名塩新町、名塩茶園町、名塩東久保、名塩平成台、名塩南台、名塩美山、生瀬高台、生瀬町、生瀬東町、生瀬武庫川町、花の峯、東山台、宝生ヶ丘</p>
<p>山 口 ☎078-903-0525</p>	<p>北六甲台、すみれ台、山口町上山口、山口町金仙寺、山口町香花園、山口町下山口、山口町中野、山口町名来、山口町阪神流通センター、山口町船坂</p>

(2) 芦屋市

芦屋市高齢者生活支援センター ～地域包括支援センター～

センター名・TEL	担当地域
東山手 ☎0797-32-7552	六麓荘町、岩園町、楠町、翠ヶ丘町、親王塚町、朝日ヶ丘町、東山町
西山手 ☎0797-25-7681	剣谷、奥山・奥池町、奥池南町、山手町、山芦屋町、東芦屋町、西山町、三条町、月若町、西芦屋町、大原町、船戸町、松ノ内町、業平町、上宮川町、三条南町、前田町、清水町
精道 ☎0797-34-6711	茶屋之町、大榎町、公光町、川西町、津知町、竹園町、精道町、浜芦屋町、伊勢町、松浜町、平田北町、平田町、打出小槌町、宮塚町、若宮町、宮川町、浜町、西蔵町、呉川町、春日町、打出町、南宮町、大東町
潮見 ☎0797-34-4165	若葉町、緑町、潮見町、高浜町、新浜町、浜風町、陽光町、海洋町、南浜町、涼風町

※令和4年4月1日現在

8 在宅医療介護連携拠点一覧

(1) 西宮市

中央在宅療養相談支援センター 社会医療法人 渡邊高記念会 ☎0798-75-1517	西宮市室川町 11 番 23 号
鳴尾在宅療養相談支援センター 医療法人 明和病院 ☎0798-61-2855	西宮市上鳴尾町 5 番 13 号
瓦木在宅療養相談支援センター 医療法人社団 甲友会 ☎0798-32-5322	西宮市津門呉羽町 8 番 25 号
甲東・甲陽園在宅療養相談支援センター 樹徳会 上ヶ原病院 ☎0798-52-2110	西宮市上ヶ原十番町 1-85
北部在宅療養相談支援センター 医療法人社団 緑水会 ☎0797-84-2061	西宮市塩瀬町生瀬 1281 の 5

※令和4年4月1日現在

(2) 芦屋市

在宅医療・介護連携支援センター 一般社団法人芦屋市医師会 ☎0797-32-2046	芦屋市公光町 5 番 21 号
---	-----------------

※令和4年4月1日現在

9 行政機関担当部署一覧

(1) 西宮市

お問い合わせ内容	お問い合わせ先
介護認定について	<p>高齢介護課 ☎0798-35-3133 0798-35-3348 西宮市六湛寺町10番3号 西宮市役所本庁舎 3階</p>
介護保険の資格について	<p>高齢介護課 ☎0798-35-3313 西宮市六湛寺町10番3号 西宮市役所本庁舎 1階</p>
介護保険の給付について	<p>高齢介護課 ☎0798-35-3048 西宮市六湛寺町10番3号 西宮市役所本庁舎 1階</p>
介護保険料について	<p>高齢介護課 ☎0798-35-3148 西宮市六湛寺町10番3号 西宮市役所本庁舎 1階</p>

※令和4年4月1日現在

(2) 芦屋市

お問い合わせ内容	お問い合わせ先
介護認定について	<p>高齢介護課 介護保険事業係 ☎0797-38-2024 芦屋市精道町7番6号 芦屋市役所本庁舎南館1階</p>
介護保険の資格について	<p>高齢介護課 管理係 ☎0797-38-2046 芦屋市精道町7番6号 芦屋市役所本庁舎南館1階</p>
介護保険の給付について	<p>高齢介護課 介護保険事業係・管理係 ☎0797-38-2024 0797-38-2046 芦屋市精道町7番6号 芦屋市役所本庁舎南館1階</p>
介護保険料について	<p>高齢介護課 管理係 ☎0797-38-2046 芦屋市精道町7番6号 芦屋市役所本庁舎南館1階</p>

※令和4年4月1日現在

参考資料

(1) 退院調整に関する診療報酬・介護報酬(H28. 4月 現在)

※算定にあたっては、最新の算定要件・施設基準を確認して下さい。

	病 院	居宅介護支援事業所
入院	<p>介護支援連携指導料 ① 400 点</p> <p>介護支援連携指導料 ② 400 点 (入院中2回に限り算定)</p>	<p>入院時情報連携加算</p> <p>200 単位:持参(病院を訪れ面談して提供)</p> <p>100 単位:持参以外の方法で提供</p>
退院へ	<p>退院時共同指導料② 400 点 ※ 医師等の職種の3者以上と共同して指導を行う場合に 加算 2,000 点</p>	<p>退院・退所加算① 300 単位</p> <p>退院・退所加算② 300 単位</p> <p>退院・退所加算③ 300 単位 (入院中につき3回を限度として加算)</p>

(2) 40歳以上64歳以下で介護保険を利用できる方

・病院担当者は、患者が介護保険の対象となる特定の疾病(下記参照)で、5ページの「退院調整が必要な患者の基準」に該当する場合は、家族などに居住地の市役所または地域包括支援センターに介護保険サービスの利用について相談に行くよう説明する。

<介護保険の対象となる疾病>

- ① がん末期
- ② 関節リウマチ
- ③ 筋萎縮性側索硬化症
- ④ 後縦靭帯骨化症
- ⑤ 骨折を伴う骨粗しょう症
- ⑥ 初老期における認知症
- ⑦ 進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病
- ⑧ 脊髄小脳変性症
- ⑨ 脊柱管狭窄症
- ⑩ 早老症
- ⑪ 多系統萎縮症
- ⑫ 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
- ⑬ 脳血管疾患
- ⑭ 閉塞性動脈硬化症
- ⑮ 慢性閉塞性肺疾患
- ⑯ 両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

(3) 個人情報の取扱について

医療・介護関係者間の連携においても、個人情報の取扱には細心の注意を払わなければなりません。しかし、個人情報保護を優先するあまり、互いの連携がうまくいかないのでは、結果的に患者・利用者に不利益となります。そこで、厚生労働省から出されている『医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン』を参考にしてください。

《 退院調整ルールに関連する内容のポイント 》

- ☆ 医療機関は、院内(掲示板等)に「当院では、適切な医療・介護サービスのために、患者の個人情報をその患者が関係する医療・介護関係者に提供します。異論がある場合は、お申し出ください。」という内容の文書を掲示しておき、反対がなければ患者の関係する介護事業者や診療所に個人情報を提供してよい。
- ☆ 介護事業者は、利用者との契約時に同意をもらうことで、利用者が関係する医療・介護事業者には個人情報を提供することができる。

※ 『医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン』は、厚生労働省のホームページから入手できます。

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000027272.html>

「西宮市・芦屋市の退院調整ルールの手引き」(第1版)掲載ページ
連携シートの様式をダウンロードできます。

兵庫県芦屋健康福祉事務所

<https://web.pref.hyogo.lg.jp/hsk05/taiinchousei.html>

西宮市 健康福祉局 福祉総括室 福祉のまちづくり課
西宮市のトップページ (<http://www.nishi.or.jp/index.html>) から

「退院調整ルール」で検索してください



芦屋市 福祉部 地域福祉課 地域福祉係

芦屋市のトップページ (<https://www.city.ashiya.lg.jp/index.html>) から

「退調整ルール」で検索してください