令和7年度　出雲市在宅医療介護連携推進団体補助金事業提案書

出雲市長　飯塚　俊之　様

令和7年（2025）　　月　　日

１　団体について

|  |  |
| --- | --- |
| ⑴名称・代表者 |  |
| ⑵所在地・連絡先 | （所在地）〒（電話番号）（E-mail）（担当者） |
| ⑶団体の構成員 | 　　　名（代表者を含む。別添の構成員名簿のとおり）※構成員の所属団体・法人名が記載された名簿を添付してください。※構成員には、医療・介護の専門職以外のＩＴ企業等も含みます。 |
| ⑷構成員の概要 | 該当するものにチェックを入れて、カッコ内に記載してください。[ ] 　医療や介護に関係する多職種（個人）が参加する団体である。（参加職種名：　 　）[ ] 　医療や介護に関係する複数の団体や法人が参加する団体である。（参加団体・法人名は、名簿に記載のとおり） |
| ⑸これまでの団体の取組 | 団体の設立：　　　　年　　月　　日在宅医療と介護の連携推進に関する主な取組を記載してください。（例：医療・介護関係者向けの研修会を年３回開催）※令和6年度の実績報告書があれば、記述に代えて添付してください。 |

２　事業について

|  |  |
| --- | --- |
| ⑴事業の名称 |  |
| ⑵事業テーマ | 第１次在宅医療・介護連携 推進基本計画(ルピナスプラン)に基づき、市が今年度に推進を図りたい事業テーマは次のとおりです。該当する場合はチェックを入れて、その他の場合はカッコ内に記入してください。[ ] 　アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の実践に関する事業[ ] 　在宅支援における24時間対応可能な体制の構築に関する事業[ ] 　身寄りのない高齢者の支援に関する事業[ ] 　医療・介護分野におけるICT活用に関する事業[ ] 　上記以外の事業（　 　） |
| ⑶現状・地域課題 |  |
| ⑷今年度の事業実施計画 |  |
| ⑸今年度の事業スケジュール |  |
| ⑹期待する事業効果と影響範囲 |  |
| ⑺収支計画 | 総事業費：　　　円（うち市補助金　　　円）詳細は別紙「予算書」のとおり |
| ⑻次年度以降の取組（案） |  |

（別添）構成員名簿※1

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 補助事業の役職 | 氏名　※2 | 所属機関 | 専門職種 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

※1：補助事業の構成員が多い場合で、既存の名簿がすでにある場合は、その名簿を添付することで、構成員名簿に代えることができます。

※2：若手の医療・介護専門職（令和7年4月1日時点で満39歳以下）が所属する場合は、氏名の後に「○」を付して、お知らせください。（例：出雲　太郎○）