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○）