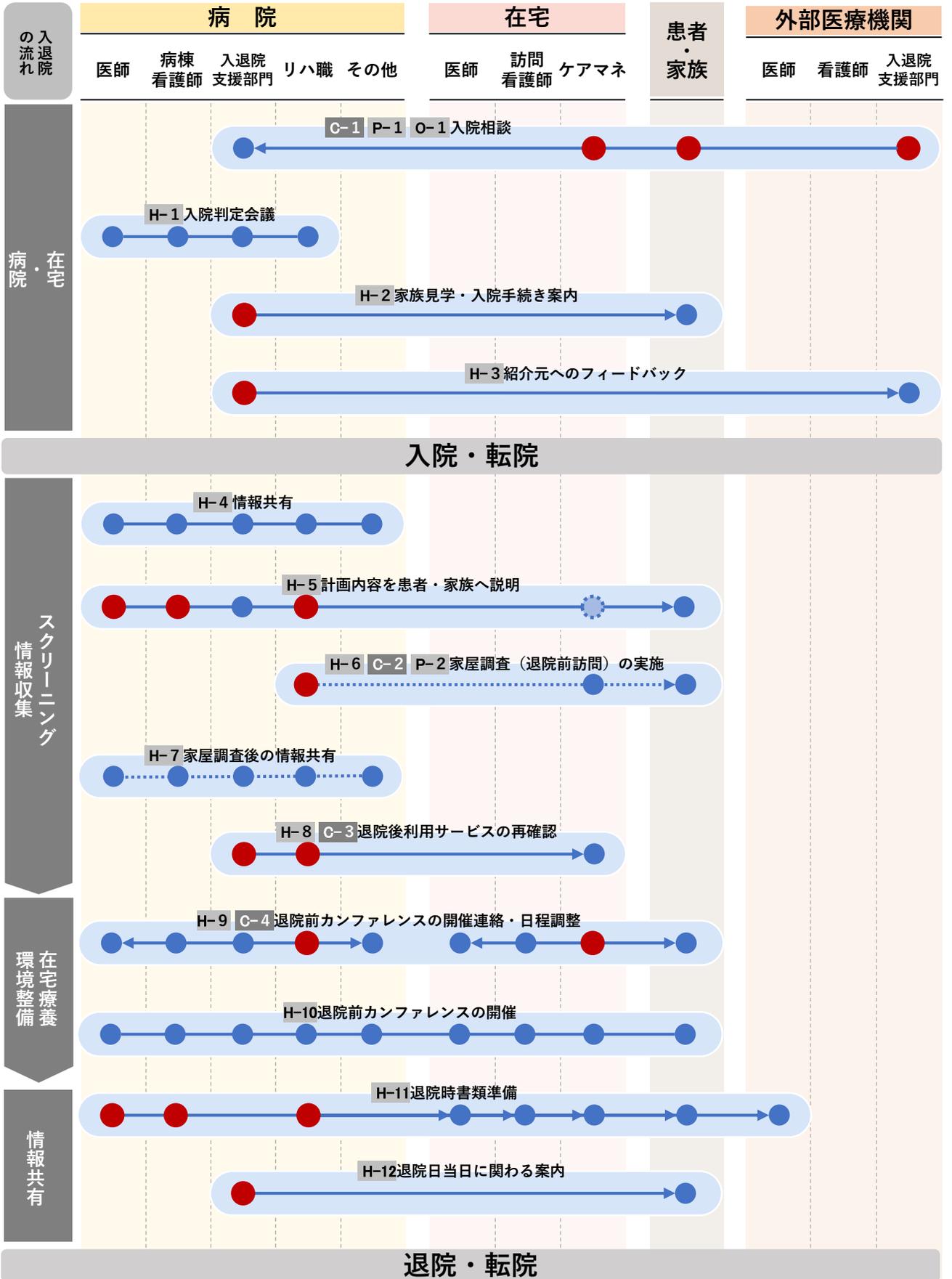


練馬高野台病院

回りハ

地ケア
療養

— 原則実施 必要に応じて実施 ● 原則参加 ⚙️ 必要に応じて参加 ● 発信者 ⦿ 必要に応じて発信



- 患者さんの状態に合わせて、亜急性期から終末期まで一貫して医療・介護サービスを提供いたします。現在の生活や今後どのような暮らしを続けていきたいのかを患者さん・ご家族様と共に考え、地域の支援者の皆様と連携しながら、退院後も安心して在宅生活を過ごせるように支援いたします。

C-● ケアマネジャーが実施 **H-● 病院**が実施 **P-● 患者・家族**が実施 **O-● その他機関**が実施

入退院の流れ

在宅 | 居宅介護支援開始～日常の療養時

C-1 P-1 O-1 入院相談

- 外部医療機関のMSW、ケアマネジャー、患者・家族が患者情報を提供後、診療情報提供書、ADL表、血液・細菌検査データ等の情報をFAXします。

H-1 入院判定会議

- 入院検討用書類の内容を再確認し、入院受け入れ可能か否かの判定を行います。

H-2 家族見学・入院手続き案内

- 病院機能・設備、コロナ対策、各病棟（回復期リハビリ病棟、地域包括ケア病棟、医療療養）についてを説明します。

H-3 紹介元へのフィードバック

- 家族面談後、紹介元のMSWに面談を実施した旨と入院予約の有無についてを連絡します。
- ※ 紹介元に確認したい事項が生じた場合、このタイミングで確認します。

入院 | 情報収集～スクリーニング

H-4 情報共有

- 入院初日・入院後に適宜、各種職種の同席のもと、入院時のインテーク結果を共有します。

H-5 計画内容を患者・家族へ説明

- 病院は、担当ケアマネの同席希望を確認した上で、参加を調整します。
- 医師は、病状説明、リハビリスタッフからの現状報告、看護スタッフからの現状報告を患者・家族に対し実施し、退院後の方向性を確認します。

H-6 C-2 P-2 家屋調査（退院前訪問）の実施

- 病院は、入院時に、家屋写真・図面、浴室やトイレなどの高さの計測を依頼する書面をお渡しし、入院から1か月をめどに、患者・家族に提供を依頼します。
- 病院は、担当ケアマネジャー・福祉用具業者等に立ち合いを依頼します。
- ※ 書面の情報を確認した上で、家屋調査を行わないこともあります。
- ※ コロナ感染対策のため、リハスタッフのみの自宅訪問となる可能性があります。
- ※ 患者本人がいない場合、家族立ち合いのもと、実施します。

H-7 家屋調査後の情報共有

- 家屋調査実施後、各職種間で適宜カンファレンスを行います。

H-8 C-3 退院後利用サービスの再確認

入院 | 在宅療養環境整備～情報共有

H-9 C-4 退院前カンファレンスの開催連絡・日程調整

- MSWは、家屋調査実施後（前後することもあり）、日程調整の連絡をケアマネジャーと行い、患者・家族には希望サービスや意向についての確認・説明をします。

H-10 退院前カンファレンスの開催

- 入院中の病状説明、リハビリの進捗、病棟生活の様子を報告し、退院後の利用サービスについて、出席者で確認し、患者・家族の意向を関係者で共有します。

H-11 退院時書類準備

- 医師は、通院先（紹介元）への診療情報提供書を作成。また、退院処方（自宅退院の場合、原則2週間）を確認します。
- 病院は、担当ケアマネジャーへ看護サマリー、リハビリサマリーを作成します。
- 医師は、訪問看護へ訪問看護指示書を作成します。

H-12 退院日当日に関わる案内

- MSWは家族に退院日、来院時間、退院時の移動手段を確認します。

※情報共有には本人/家族の同意が必要

※FAXでの情報提供時は利用者氏名を黒塗り