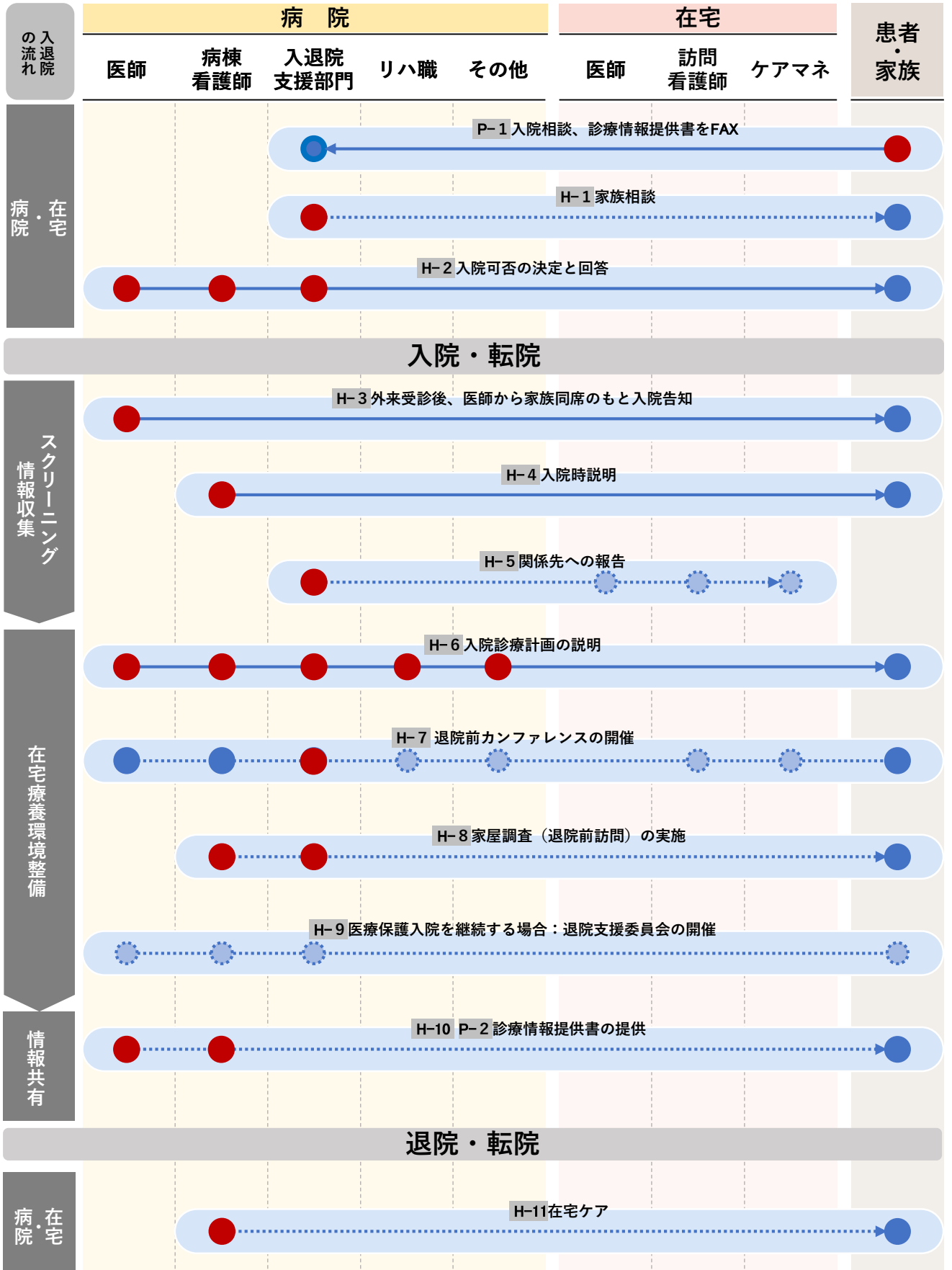


— 原則実施
 ⋯⋯ 必要に応じて実施
 ● 原則参加
 ⊗ 必要に応じて参加
 ● 発信者
 ⊗ 必要に応じて発信



- ・ 家族、地域包括支援センター、訪問看護、保健師、かかりつけ医、福祉事務所等からの相談が可能です
- ・ 当院では機械浴ができないため、原則として、座位が保てて介助で対応が可能な方に限ります。
- ・ 認知症専門病棟はないため、認知症の場合の受け入れは、要相談となります。

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

入退院の流れ

在宅 | 居宅介護支援開始～日常の療養時

P-1 入院相談、診療情報提供書をFAX

- ・ 医療相談科のPSW宛に電話で「入院希望」の旨を伝え、相談します。
- ・ かかりつけ医がある場合、診療情報提供書を用意し、FAXします。
- ※ 家族、地域包括支援センター、訪問看護、保健師、かかりつけ医、福祉事務所等からの相談の場合、症状や病歴、服薬状況、ADL、認知症の有無、家族の同意が取れているのか等についてPSWが伺います。

H-1 家族相談

- ・ 精神科の受診歴（かかりつけ）がない人や、治療を中断している人は、必要に応じて家族相談をします（自費）。

H-2 入院可否の決定と回答

入院 | 情報収集～スクリーニング

H-3 外来受診後、医師から家族同席のもと入院告知

H-4 入院時説明

H-5 関係先への報告

- ・ 必要に応じ、入院相談時に情報提供があった施設へ、PSWから患者の入院報告をします。

入院 | 在宅療養環境整備～情報共有

H-6 入院診療計画の説明

- ・ 主治医、担当病棟看護師、PSW、作業療法士、管理栄養士、薬剤師が実施します。

H-7 退院前カンファレンスの開催

- ・ カンファレンスには、左記の他、通所施設やケースワーカーなど個人に応じた外部機関へ参加を依頼します。

H-8 家屋調査（退院前訪問）の実施

- ・ 病院は、主に住居環境の確認・整備や清掃をします。
- ※退院前訪問は、必要時に実施します。

H-9 医療保護入院を継続する場合：退院支援委員会の開催

H-10 P-2 診療情報提供書の提供

- ・ 病院は、診療情報提供書、看護サマリ、退院療養計画書等を患者・家族を經由して提供します。
- ※各種書類は、各関係機関が必要時に提供します。
- ※家族からの提供が難しい場合、ケースワーカー等の代理人に渡します。

退院・転院

H-11 在宅ケア

- ・ 引き続き外来で通院する患者に対し、必要に応じて地域診療科から、訪問看護・訪問診療による在宅ケアを行います。
- ※ 保健師と連携した在宅ケアが実施されることもあります。
- ※ アウトリーチにも対応しています。

医療保護入院時には、家族等の同意が必須です。〈同意者〉後見人又は保佐人／配偶者／親権者／扶養義務者（直系血族、兄弟姉妹および家庭裁判所に選任された三親等以内の親族）

※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