

■ 但馬病院

〒667-0023 養父市八鹿町上網場 155

TEL：(代) 079-662-2631

FAX：(代) 079-662-6682

地域医療連携室があります。

相談員／精神保健福祉士（MHSW）4 名が
（月）～（土）で勤務しています。

（Ⅰ）入退院支援の流れ（介護保険申請者の場合）

当 院	ケアマネジャー
Ⅰ 入院されたら	
入院時の連絡 入院を受けた際（転院による入院も含む）は、原則として入院の翌日から数えて平日3日以内に、相談員から入院されたことをケアマネジャーに連絡します。 その際、病名・病状、治療見込み期間についてもわかる範囲内でお伝えします。	入院時情報提供書の送付 病院から連絡を受けたケアマネジャーは原則として、連絡の翌日から数えて平日3日以内に患者情報の提供をお願いします。 ・ご持参の際は事前にご連絡いただき、相談員にお渡しください。 ・郵送またはFAXの場合も相談員までお願いします。（FAX 番号 079-662-6682） ・メールでの送付は受付けていません。
Ⅱ 入院後の治療経過	
情報の共有、区分の見直し 病状、状態に変化が見られた際は適宜、ケアマネジャーへ連絡し、情報共有を行います。また、本人の身体状況に合わせて、必要であれば医師の指導のもと、介護区分の見直しのタイミングを提案します。その際、必要であればケースカンファレンスの調整を行い、家族、ケアマネジャー等支援者と一緒に本人の状態に見合った支援を検討します。	情報の共有、区分の見直し 相談員から介護区分の見直しについて相談させていただいた際には、区分変更申請や介護区分に応じたサービスの検討、提案について、本人、家族へ説明をお願いする場合があります。必要の際はケースカンファレンスの調整をさせていただきます。
Ⅲ 退院見込みが出れば	
退院見込みを連絡 主治医より退院見込みの判断がついた段階で相談員よりケアマネジャーへ連絡し、必要に応じて退院前訪問※退院支援委員会、退院前カンファレンス等を実施します。 （※医療保護入院者の場合、決められた期日内で退院支援委員会の実施が定められています。）	サービスの検討、調整 相談員より退院見込みについて連絡しますので、速やかにサービスの検討、調整をお願いします。 その際、必要な情報やケースカンファレンスの実施等、希望があれば相談員にご相談ください。

当 院	ケアマネジャー
Ⅳ 退院日が決まれば	
退院日の連絡 退院日が決まったら、退院日、退院先等（退院先が転院および圏域外の場合も含む）について、相談員からケアマネジャーに連絡します。 なお「死亡退院」の連絡は義務づけていません。	サービスの最終調整 相談員より退院日の連絡を受けた際は、サービスの最終調整をお願いします。
Ⅴ 退 院 後	
在宅状況の確認と情報提供 受診状況については、問い合わせいただければ可能な限り、外来看護師または相談員から回答させていただきます。 相談員から在宅での様子やサービスの利用状況を確認させていただくことがあります。場合によっては、居宅サービス計画書（ケアプラン）の写しを依頼することがあります。	受診状況の確認と情報提供 受診状況については、電話または直接、外来看護師または相談員にお尋ねください。 居宅サービス計画書（ケアプラン）の写しを依頼した場合は、対応をお願いします。

(2) 入退院支援の流れ（介護保険未申請者の場合）

当 院
Ⅰ 入院されたら アセスメントの実施 相談員が生活歴・家族状況の把握、本人・家族の意向、退院後の課題整理（初期アセスメント）を行います。 Ⅱ 入院後の治療経過 アセスメントの評価 アセスメントの評価を行い、医師の指導のもと適切なサービスの検討を進めます。 介護保険申請について患者・家族に説明 アセスメントの評価に基づき、介護保険制度について患者・家族に説明するとともに、居住地の地域包括支援センター等を紹介し、相談していただくよう勧めます。 地域包括支援センターへ連絡 退院支援が必要な患者がいることを居住地の地域包括支援センター等へ連絡し、地域支援に繋がります。 介護区分が決定した後は、(1) 入退院支援の流れ「Ⅲ 退院見込みが出れば」以降と同様の手順で進めます。