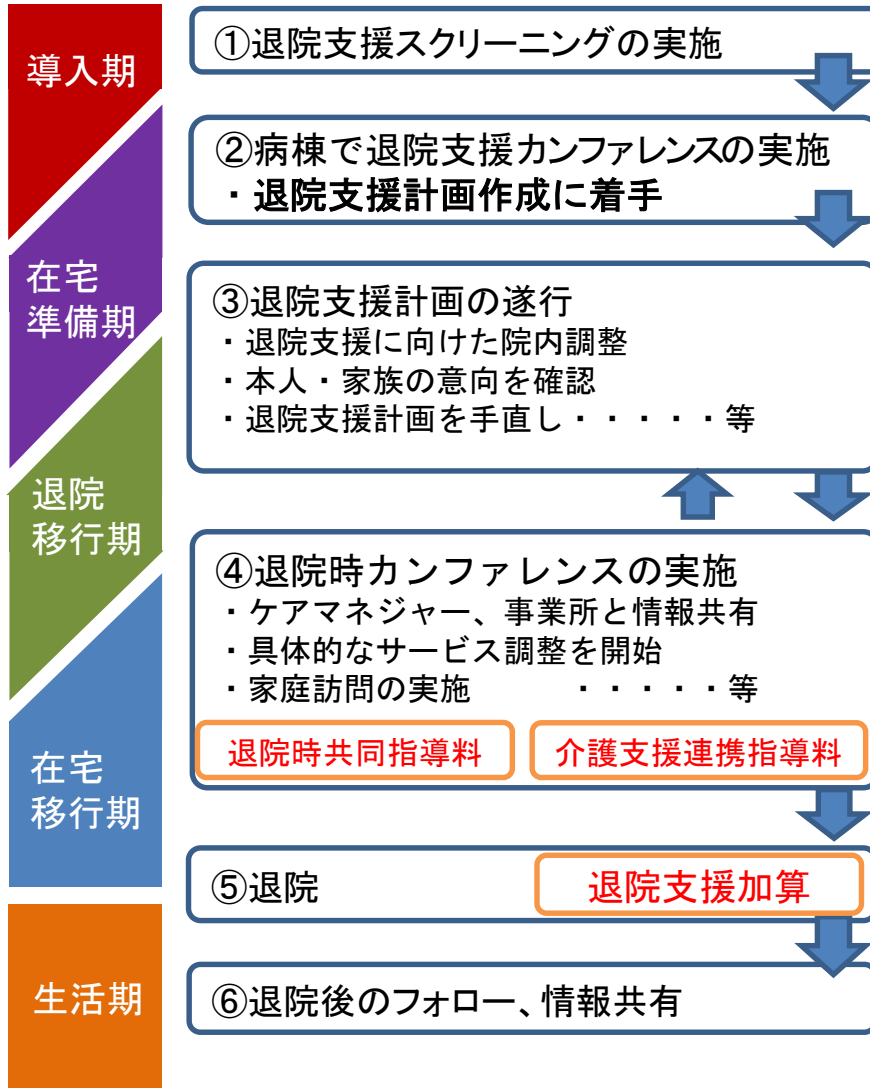


退院支援の手順・フローチャート

退院支援実践内容

退院支援の手順



- ①退院支援スクリーニング票を用いて3日以内に退院支援困難な要因を抽出し、退院支援の必要性を判断
- ②退院支援カンファレンスの実施
※病棟の看護師及び病棟に専任の退院支援職員並びに退院調整部門の看護師及び社会福祉士が共同してカンファレンスを実施
※スクリーニングが終了次第、7日以内に患者及び家族と病状や退院後の生活も含めた話し合いを実施
- ③退院支援計画の遂行
※実践内容の③、④のプロセスは、患者の状態の変化や介護者の都合等によって反復して行われる場合がある。
- ④退院時カンファレンスの実施
④´ ケアマネジャーへ診療情報提供書を用いて情報提供を実施する。
※他、看護サマリー、リハビリテーションサマリー、栄養に関する情報提供書（食形態や必要なカロリー、摂取時の姿勢、水分量など）を活用する。
- ④´ -1退院時にケアマネジャーは独自の退院時情報聴取シートを用意して聞き取りに来院する。
- ④´ -2医学的管理が必要な疾患は地域連携パス等の情報共有シートを活用し退院後のケア内容、経過などを把握する場合がある。

退院時連携に係る介護・診療報酬の一覧

