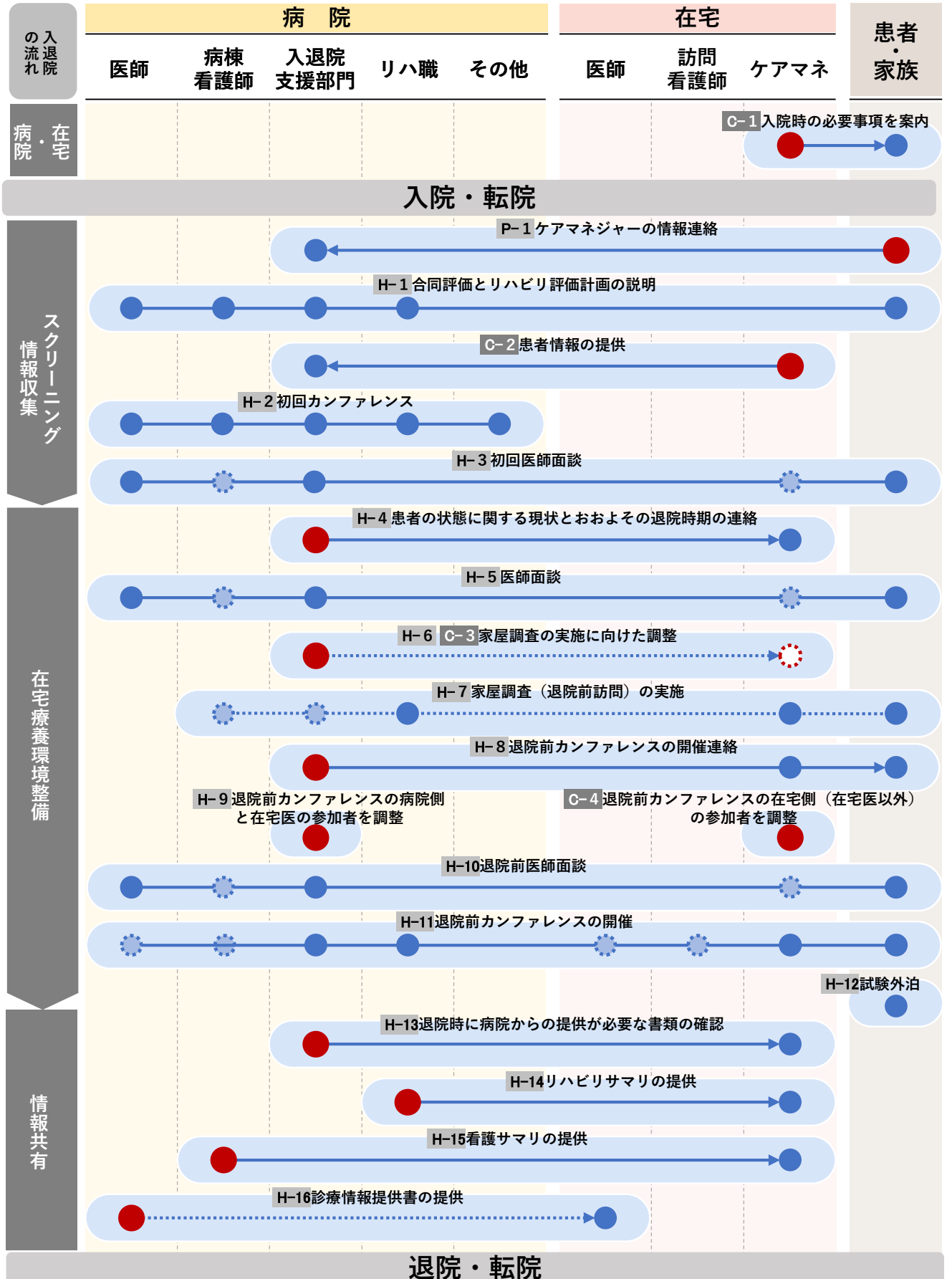


— 原則実施    ..... 必要に応じて実施    ● 原則参加    ⚙️ 必要に応じて参加    ● 発信者    ⦿ 必要に応じて発信



- ・ 介護老人保健施設が併設されているため、回復期リハビリテーション病院の疾患以外でもリハビリ目的にご相談ください。
- ・ 入院、入所の受け入れについて月～金の判定会議を行い、返答いたします。
- ・ 介護老人保健施設、通所リハビリ、訪問リハビリ、訪問看護、外来リハビリ、居宅支援事業所も併設しています。
- ・ 365日土日祝日もリハビリを実施いたします。
- ・ メールアドレス：info@nerima-k.gr.jp

**C-● ケアマネジャーが実施**

**H-● 病院が実施**

**CL-● 在宅医師が実施**

**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

#### C-1 入院時の必要事項を案内

- ・ 居宅介護支援を開始した際、入院時にケアマネジャーの名前・居宅介護支援事業所名を入院先に伝えるよう患者・家族にその方法とともに案内します。

#### P-1 ケアマネジャーの情報連絡

- ・ ケアマネジャーの名前・居宅介護支援事業所名を伝えます。  
(例：医療・介護連携シートや介護保険証の提示など)

#### H-1 合同評価とリハビリ評価計画の説明

### 入院 | 情報収集～スクリーニング

#### C-2 患者情報の提供

- ・ 患者情報（身体・生活機能の状況、療養上の課題等）を共有します。
- ・ 入院時連携シート（P.55）等の書式での提供の場合、地域連携室へ直接提供、またはFAXします。  
※ 電話・口頭での情報提供も可能です。  
※ 可能な限り、患者が入院してから3日以内に共有します。

#### H-2 初回カンファレンス

- ・ カンファレンスにて、追加での情報が必要と判断された場合、情報収集を実施します。  
※ 初回カンファレンス以降も、院内カンファレンスは月2回実施します。

#### H-3 初回医師面談

### 入院 | 在宅療養環境整備～情報共有

#### H-4 患者の状態に関する現状とおおよその退院時期の連絡

- ・ 患者の病状と退院時期をお伝えします。

#### H-5 医師面談

#### H-6 C-3 家屋調査の実施に向けた調整

- ・ ケアマネジャーは、家屋調査実施時は必要に応じて福祉用具専門職や家屋改修事業所の参加を調整します。  
※ 家屋調査の実施時期は退院の1～1.5か月前に行われることが多いです。

#### H-7 家屋調査（退院前訪問）の実施

#### H-8 退院前カンファレンスの開催連絡

- ※ 退院先が当院併設の介護老人保健施設の場合、カンファレンスは実施しません。

#### H-9 C-4 退院前カンファレンスの参加者を調整

#### H-10 退院前医師面談

#### H-11 退院前カンファレンスの開催

#### H-12 試験外泊

- ※ 患者の状況により、試験外泊の実施が退院カンファレンス前になることがあります。  
※ 試験外泊の再開は、コロナの感染状況に応じ判断となります。

#### H-13 退院時に病院からの提供が必要な書類の確認

- ・ 退院時の診療情報提供書は、希望があった際に提供します。

#### H-14 リハビリサマリの提供

#### H-15 看護サマリの提供

#### H-16 診療情報提供書の提供

※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