

R4.3 退院調整ルール「修正」「再周知」のポイント

今年度の退院調整ルールメンテナンス会議にて、話し合わせ決定した内容について、要点を簡単にお伝えしたいと思います。

●ルールの全体図（1枚絵）ができました。ラミネート加工を施して後日配布いたします。ご確認いただき、事業所や病棟、相談室などに設置・掲示をお願いします。

【修正した部分】



①入院時情報提供シート作成時の注意点として

- ADLは普段の自宅で過ごしている状態を提供してください。
- 特記事項などに「生活歴」「家族状況」を詳しく記載いただくと助かります



②退院時情報とは、「看護サマリー」「リハビリ情報」「栄養指導情報」など「自宅生活に向けて必要な情報」の総称を指します。病院によって提供できる内容は異なりますが、「本人や家族の病気の受け止めや意向」「退院後の生活に引き継ぐ課題やアドバイス」となります。



③コロナ禍など特殊な社会状況では、面会やカンファレンスが難しいことが多いですが、担当MSWにご相談いただき、「退院時情報提供シート」に則った情報の提供や、その他便宜を図っての対応が可能な場合があります。まずは担当MSWまでご相談ください。

【今までのルールで周知が足りなかった部分】



①退院時情報提供シートは、カンファレンスや面談などにて得られた情報を、基本的には「ケアマネジャー」が記入するものです。ただし、病院関係者が記載してケアマネに提供してもかまいません。



②退院時情報の紛失時は再発行も可能です。担当MSWまでご一報ください。



③「退院前カンファレンス」を開催し作成したケアプラン、「医療系サービス」を退院後に利用するケアプランを作成した場合は、入院していた医療機関に「作成したケアプランを提出」してください。



④もらった情報が良くわからない、追加で確認したいことがあればお気軽に地域連携室やMSWまで連絡を入れて下さい。