

退院支援カンファレンスシート・退院前カンファレンスシート

(適応に○)

Ver.5

氏名	性別 男・女	入院日	年 月 日	カンファレンスメンバー (当てはまるものに全て○)				
		診療科		本人	院内	院外		
生年月日		支援代表者		家族()	ソーシャルワーカー	言語聴覚士	ケアマネジャー	看護師
明・大・昭		疾患・症状			医師	薬剤師	訪問介護士	理学療法士
年 月 日					看護師	栄養士	医師	作業療法士
(年齢)					理学療法士		歯科医師	薬剤師
					作業療法士	その他	ケースワーカー	その他
退院支援が必要な理由			入院中に支援する内容		退院予定日	年 月 日	退院先	
1. 再入院を繰り返している			本人、家族の意思		退院日	年 月 日		
2. 退院後も継続的医療処置が必要			退院後の負担の少ない医療処置、介護方法の検討		後方支援病院:		地域連携パスの有無	有・無
3. 退院後のADLの低下が予想される			本人や家族への指導 認知症状の対応		具体的検討項目 ・胃瘻、腸瘻、膀胱留置カテーテルの種類と交換日 ・吸引機、吸引チューブの準備と指導 ・中心静脈栄養の回路、ポンプの準備と指導、輸液剤交換の指導 ・在宅酸素療法機器の準備と指導、バックアップサービスの説明 ・人工肛門の管理指導、物品の購入 ・内服管理指導、薬カレンダーの準備 ・オピオイド製剤の受取 等参考にしてください			
4. 独居、高齢世帯など介護力が不十分			療養環境の整備 福祉用具検討					
5. 制度の対象外の患者			必要となる物品 住宅改修検討					
6. その他 ()			各種制度の申請 介護プラン検討					
退院に向けての目標/退院時に期待される状態			外来通院支援調整 (入院前のプランの妥当性)					
			在宅医療説明 ケアスタッフの構成					
			在宅介護説明 ケアスタッフの役割分担					
			後方病院説明 コスト(患者負担分)の説明					
問題点	支援項目		だれが	なにを				いつまでに

問題点	支援項目	だれが	なにを	いつまでに