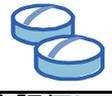


	入院日~1週間後 	移動後1ヶ月	1ヶ月以上~4ヶ月未満 	退院1ヶ月前
カンファレンス		初回カンファレンス	定期カンファレンス	退院前カンファレンス
医師	診察や検査を行なうほか、治療計画やリハビリ計画を立て、患者様の意向を確認します。また、一般病棟から回復期リハビリテーション病棟への移動も検討します。  	医学的な管理のほか、補装具の検討、予後の予測修正など行います。 	医学的な管理のほか、補装具の検討、予後の予測修正など行います。	退院後の病状管理指導などを行います。 
看護	情報確認の他、医師の指示の下で病状管理を行います。患者様の状態に合わせた看護計画を作成し、全身状態の管理とともに最適なケアを行います。    	病状管理、看護計画の評価・修正の他に病棟でのリハビリにも関わります。 	病状管理、看護計画の評価・修正や病棟でのリハビリ、外出・外泊の支援を行います。 	看護計画の評価・修正、生活支援の他に、退院後の健康管理指導などを行います。
リハビリ	リハビリ各部門の担当者が患者様の状態を評価し、患者様の状態に合わせてリハビリを実施します。 ・理学療法士＝寝返りや座る練習、歩く練習など ・作業療法士＝実際の生活に即した動作や手指の細かい運動 * 場合により言語聴覚療法を実施します	リハビリ訓練、補装具の検討などを行います。   	リハビリ訓練、外出・外泊の支援、家屋調査や補装具の検討など退院先を踏まえたリハビリテーションを行います。 	退院後の生活を踏まえた訓練・指導を行います。 
相談員	入院についての説明や患者様についての情報収集、そのほか介護保険申請、必要に応じて身体障害者手帳申請を行い、患者様や家族様の相談に応じます	今後の方向性の確認や各種申請を行います。	今後の方向性を決定し、退院計画を確認します。 	介護認定の確認や身体障害者手帳申請、住宅改修・福祉用具の調整及び退院の調整などを行います。

