


入院から退院までのおおまかな経過について

様へ (本人・家族) 様サイン

診療計画表	入院日～1週間後 	入院後1ヶ月	退院1ヶ月前	退院時
カンファレンス		初回カンファレンス		退院時カンファレンス
医師	<ul style="list-style-type: none"> ・諸検査を行い、身体状況をチェックします ・病状等を評価し今後の治療方針を説明します ・リハビリの計画を立て訓練を開始します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医学的な管理の他、 ・装具の検討、申請を行います ・病状、予後（生活動作の獲得）などを行います 		<ul style="list-style-type: none"> ・退院後の病状管理指導等を行います。 
看護	<ul style="list-style-type: none"> ・入院生活に関する説明をします 	<ul style="list-style-type: none"> ・チーム担当者と日常生活動作の目標を検討します ・一日の生活スケジュールの調整をします ・身体状態に適した環境であるか確認（病室・ベット・車イス等） 	<ul style="list-style-type: none"> ・外出・外泊での状況及び家族間で役割等を確認し、関るチームに連携をとります 	<ul style="list-style-type: none"> ・退院後の生活場面に適した処置（経管栄養・吸入等）の指導をします。 
リハビリ	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・リハビリ訓練、補装具の検討などを行います。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・退院後の生活を踏まえた訓練指導等を行います。
相談員	<ul style="list-style-type: none"> ・入院についての説明や患者様についての情報収集、その他介護保険申請を行い、患者様や家族様の相談に応じます ・退院支援計画を作成します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・今後の方向性の確認や各種申請を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護認定の確認 ・在宅サービスの説明及びケアマネージャの紹介をします ・転院・施設所の説明をします 	<ul style="list-style-type: none"> ・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等を行います。
栄養士	<ul style="list-style-type: none"> ・食事内容を理解して、食べてもらうために食事の説明をします。 			<ul style="list-style-type: none"> ・退院後の食事について治療食の方は再度栄養指導をします（家族の方の同席をお願いします。）
薬剤師	<ul style="list-style-type: none"> ・現在服用中の薬を確認し説明します 			<ul style="list-style-type: none"> ・退院時の薬の説明及び指導をします。

- 退院基準
- ①自宅での生活が可能（動作・認知）である。
 - ②セルフケアが自立又は介護により可能
 - ③自宅復帰が困難な場合は施設や療養先への退院
 - ④必要最低限の退院準備ができている

説明日 年 月 日

佐野病院 主治医 _____

担当看護師 _____

地域連携診療計画書

説明日 年 月 日

患者様氏名 様

退院基準

「自宅退院基準」

- ・外来での通院が可能 セルフケアが自立

「施設入所」

- ・セルフケアに介護を要し、家族による介護が困難

「転院基準」

- ・継続した医療が必要

	入院日～1週間前後	入院1ヶ月	退院1ヶ月前	退院時
カンファレンス		初回カンファレンス		退院時カンファレンス
医師	<input type="checkbox"/> 診察 <input type="checkbox"/> 合併症治療指示 <input type="checkbox"/> 検査計画 <input type="checkbox"/> 治療計画説明 <input type="checkbox"/> リハビリ計画 <input type="checkbox"/> 安静度指示 <input type="checkbox"/> 食事指示 <input type="checkbox"/> 患者・家族の意向確認 <input type="checkbox"/> 介護保険認定指示	<input type="checkbox"/> 医学的管理 <input type="checkbox"/> 予後予測の修正 <input type="checkbox"/> 補装具等の検討 <input type="checkbox"/> 定期検査 <input type="checkbox"/> 介護保険意見書作成	<input type="checkbox"/> 医学的管理 <input type="checkbox"/> 定期検査 <input type="checkbox"/> 補装具等の検討 <input type="checkbox"/> 予後予測の修正	<input type="checkbox"/> 医学的管理 <input type="checkbox"/> 退院後の病状管理指導 <input type="checkbox"/> 定期検査 <input type="checkbox"/> 身体障害者診断書の作成依頼 <input type="checkbox"/> 情報提供書作成
看護師	<input type="checkbox"/> 情報確認 <input type="checkbox"/> オリエンテーション <input type="checkbox"/> 看護計画作成 <input type="checkbox"/> 入院時検査	<input type="checkbox"/> オリエンテーション <input type="checkbox"/> 看護計画の評価・修正 <input type="checkbox"/> 生活支援 <input type="checkbox"/> 病棟訓練	<input type="checkbox"/> 看護計画の評価・修正 <input type="checkbox"/> 外出・外泊の支援 <input type="checkbox"/> 生活支援 <input type="checkbox"/> 病棟訓練	<input type="checkbox"/> 看護計画の評価修正 <input type="checkbox"/> 退院後の生活支援 <input type="checkbox"/> 病棟訓練 <input type="checkbox"/> 看護サマリーの作成
リハビリ	<input type="checkbox"/> 初期評価（身体・運動機能等） <input type="checkbox"/> リハビリ訓練開始	<input type="checkbox"/> 補装具等の検討 <input type="checkbox"/> リハビリ訓練	<input type="checkbox"/> 家屋評価 <input type="checkbox"/> 補装具等の検討 <input type="checkbox"/> リハビリ訓練	<input type="checkbox"/> 情報提供の作成 <input type="checkbox"/> 家族指導
相談員	<input type="checkbox"/> 入院説明 <input type="checkbox"/> 退院支援計画の作成 <input type="checkbox"/> 情報収集 <input type="checkbox"/> 今後の方向性についての相談 <input type="checkbox"/> 介護認定申請の説明	<input type="checkbox"/> 方向性の確認	<input type="checkbox"/> 退院支援計画確認 <input type="checkbox"/> 家屋評価 <input type="checkbox"/> 介護認定確認 <input type="checkbox"/> フェイスシートの作成	<input type="checkbox"/> 退院調整 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳申請の説明 <input type="checkbox"/> 住宅改修・福祉用具の調整
薬剤師	<input type="checkbox"/> 服薬チェック	<input type="checkbox"/> 薬剤指導	<input type="checkbox"/> 薬剤指導	<input type="checkbox"/> 退院時薬剤指導（本人・介護人）
栄養士	<input type="checkbox"/> 栄養管理計画書	<input type="checkbox"/> 栄養管理		<input type="checkbox"/> 退院時指導（本人・介護人）

退院時情報

病院名

佐野病院

主治医

平成

年

月

日

退院時の日常生活機能評価

/20点