








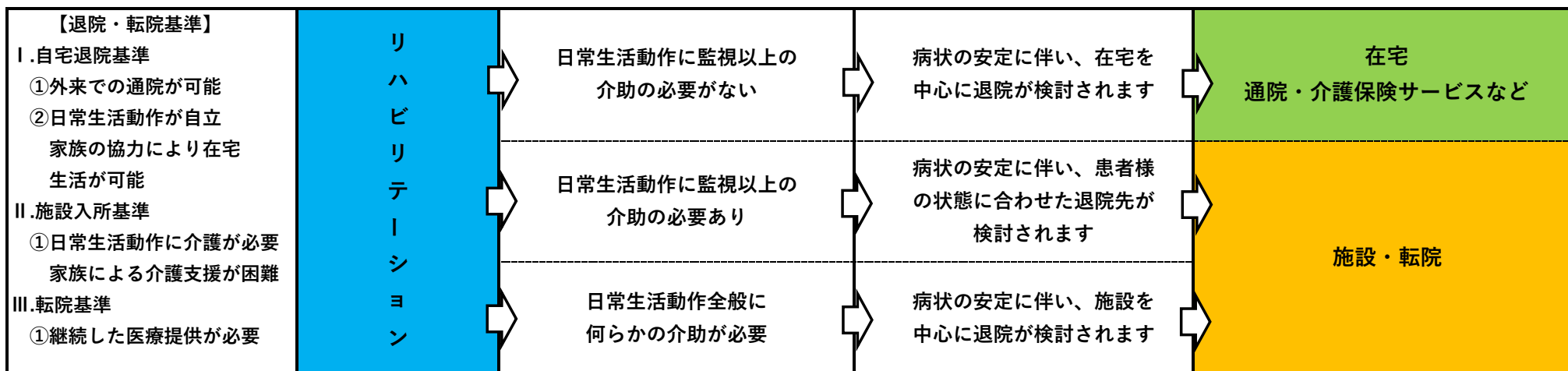


	入院日～入院後1週間	入院後1週間～	退院1ヶ月前～退院時
		初回カンファレンス～定期カンファレンス	退院前カンファレンス
医師	診察や検査を行うほか、治療計画やリハビリ計画を立て、患者様の意向を確認します。一般病棟から回復期リハビリテーション病棟などへの転棟も検討します。 	医学的な全身状態の管理や予後の予測修正などを行います。必要に応じて患者様・ご家族様に病状の説明を行います。 	退院後の病状管理指導などを行います。
看護	情報確認し、医師の指示のもとで病状管理を行います。患者様の状態に合わせた看護計画を作成し、全身状態の管理とともに最適なケアを行います。	病状管理、看護計画の見直しのほかに、病棟でのリハビリのサポートや外出・外泊の支援を行います。 	退院後の健康管理・処置の指導を行います。 
リハビリ	各リハビリ専門職が患者様の状態を評価し、座る・歩くなどの基本的な動作や身辺・家事動作、食べる・コミュニケーションなど日常生活に必要な能力の回復に向けたリハビリテーションを計画し、実施します。	目標に向けて専門的なリハビリテーションを実施します。必要に応じて補装具の検討や家屋調査、家屋改修アドバイス、外出・外泊の支援を行います。   	退院後の生活を踏まえたリハビリテーションやご家族様への介助指導などを行います。
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、その他、介護保険等の申請、患者様やご家族様の相談に応じます。	患者様・ご家族様から今後の方向性を確認し、必要なサービスの手続き・各種(身体障害者手帳など)申請を行います。 	介護認定の確認やケアマネジャーの紹介など、退院の調整を行います。 



# 地域連携診療計画書

説明日

患者氏名

病名

## 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

[施設入所基準]

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	入院後1週間～	入院後1ヶ月以上～	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	<input type="checkbox"/> 診察 <input type="checkbox"/> 検査計画 <input type="checkbox"/> リハビリ計画 <input type="checkbox"/> 食事指示 <input type="checkbox"/> 安静度指示 <input type="checkbox"/> 治療計画説明 <input type="checkbox"/> 合併症治療指示 <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 <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"/> 日課表作成	<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"/> 退院後の健康管理指導 <input type="checkbox"/> 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"/> 初期評価(高次脳機能・ADL能力等) <input type="checkbox"/> 初期評価(言語・嚥下機能等) <input type="checkbox"/> 予後予測 <input type="checkbox"/> リハビリ訓練開始	<input type="checkbox"/> 予後予測の修正 <input type="checkbox"/> 補装具等の検討 <input type="checkbox"/> リハビリ訓練	<input type="checkbox"/> 予後予測の修正 <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"/> リハビリテーションサマリーの作成 <input type="checkbox"/> 嚥下障害に関する食事指導 <input type="checkbox"/> 家族指導
相談員	<input type="checkbox"/> 入院説明 <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"/> 退院計画確認 <input type="checkbox"/> 方向性の決定 <input type="checkbox"/> 家屋評価	<input type="checkbox"/> 介護認定確認 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳申請 <input type="checkbox"/> 住宅改修・福祉用具の調整 <input type="checkbox"/> 退院調整 <input type="checkbox"/> フェイスシートの作成

退院時情報

病院名 旭川三愛病院  
 主治医名  
 平成 年 月 日

退院時の日常生活機能評価

/20点