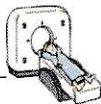


# 地域連携診療計画書

患者氏名 \_\_\_\_\_

入院日:     年     月     日  
 説明日:     年     月     日

関係職種と経過	入院～2週間程度	入院後～1ヶ月程度	退院前
患者様の目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>退院に向けてどのように療養生活を送るか、医師の話を聞いた上でご家族、看護師と相談していきましょう</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅復帰や施設入所に向け、相談しながらリハビリを継続していきましょう</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>機能の維持や廃用予防について相談しながらリハビリを継続していきましょう</li> </ul>
医師	<ul style="list-style-type: none"> <li>内科的な諸検査(スクリーニング)を行います。</li> <li>前医での病状の確認と今後の方針についてお話しします。</li> <li>装具の検討、作成を行います。</li> <li>リハビリの計画を立て、訓練を開始します。</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護保険主治医意見書を作成します</li> <li>必要に応じて定期検査を行います</li> <li>病状と退院後の生活について説明します</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>身体障害者手帳の診断書を作成します</li> <li>必要に応じて定期検査を行います</li> <li>病状や予想される経過について適宜説明します</li> </ul>
退院支援部門 (相談員、退院支援看護師)	<ul style="list-style-type: none"> <li>ご本人、ご家族含め、入院時面談をします</li> <li>必要に応じ介護保険の申請方法やサービス内容について説明します</li> <li>入院に対するご希望や自宅退院の可能性について確認します</li> <li>退院後の生活の場について確認します</li> <li>ご自宅への退院が困難な方とは、施設入所についてご相談していきます</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>必要に応じてご自宅訪問し、福祉用具の検討を行います</li> <li>介護保険を利用される方に、ケアマネージャーやサービス利用について説明します</li> <li>施設入所の方に、施設入所について説明していきます</li> <li>ケアマネージャーや施設職員に情報提供を行います</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設入所の方に、施設入所について説明していきます</li> <li>ケアマネージャーや施設職員に情報提供を行います</li> </ul>
リハビリ (理学療法・作業療法・言語療法)	<ul style="list-style-type: none"> <li>主治医の指示のもと身体機能の評価を行います</li> <li>身体機能の評価に応じてリハビリを実施します</li> <li>装具や車いすなどの使用を検討します</li> <li>必要に応じてご家族にリハビリ見学を依頼します</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活の場に適した実用的なリハビリを行います</li> <li>必要に応じてご自宅を訪問し、住宅改修や福祉用具の検討を行います(ご自宅のお写真を依頼することもあります)</li> <li>必要に応じてご家族にリハビリ見学を依頼します</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>基本動作や廃用症候群予防のためのリハビリを継続します</li> <li>必要に応じて訪問リハビリの提案、引き継ぎ調整を行っていきます。</li> </ul>
栄養士	<ul style="list-style-type: none"> <li>栄養摂取が適切に行えるようにスクリーニングし、食事形態について検討します</li> <li>食事内容について情報収集や評価を行います</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>必要に応じて退院後の食生活(治療食、食事形態等)について説明します</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>必要に応じて退院後の食生活(治療食、食事形態等)について説明します</li> </ul>
薬剤師	<ul style="list-style-type: none"> <li>持参薬を鑑別し、内容を病棟や医師と情報共有します</li> <li>必要に応じて内服方法を検討します</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>退院後のお薬の内容と、飲み方について説明します</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>必要に応じてお薬の内容や、飲み方について説明します</li> </ul>
看護師 看護補助者	<ul style="list-style-type: none"> <li>ご家族背景(介護を担う方の有無や意思決定支援者の有無)、入院前の生活状況などをお伺いします。</li> <li>担当看護師と入院中の到達目標について相談します。</li> <li>入院生活についてご説明します。</li> <li>患者様の安全のために、ネームバンドを装着します。</li> <li>ベッド周囲の環境について、患者様と相談しながら整備します(ベッド高さや手すりの有無、床頭台の位置とマットレスの種類等)</li> <li>週に1回、多職種でカンファレンスを行い情報共有をします。</li> <li>ご不明な点があれば職員にお申し付け下さい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>週に1回、他職種でカンファレンスを行い情報共有をします。</li> <li>退院後、生活の場面に必要な医療処置がある場合はご本人やご家族に説明し、必要に応じて手技の獲得に向けて支援します。</li> <li>退院後の通院や投薬について確認し、説明します</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>定期的に、多職種でカンファレンスを行い情報共有をします。</li> </ul> 

# 入院診療計画表【院内スタッフ用】

患者ID:

患者氏名:

様

疾患名:

発症日:

年 月 日

経過	入院日～2週間 (一般病棟)	～1ヶ月 (包括ケア)	～退院1ヶ月前(包括ケア)	退院時
退院目標	<input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 施設	<input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 施設	<input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 施設	<input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 施設
カンファ	初期 ( 月 日)	定期 ( 月 日)	退院前 ( 月 日)	
医師	<input type="checkbox"/> 診察 <input type="checkbox"/> 検査計画 <input type="checkbox"/> リハビリ処方 <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(介連指示)	<input type="checkbox"/> 医学的管理 <input type="checkbox"/> 定期検査指示 <input type="checkbox"/> 予後予測の修正 <input type="checkbox"/> 補装具等の検討 <input type="checkbox"/> 患者・家族への説明	<input type="checkbox"/> 医学的管理 <input type="checkbox"/> 定期検査指示 <input type="checkbox"/> 介護保険意見書作成 <input type="checkbox"/> 身体障害者診断書作成 <input type="checkbox"/> 患者・家族への説明	<input type="checkbox"/> 退院時医学的管理指導 <input type="checkbox"/> 定期検査指示 <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"/> 入院時評価 <input type="checkbox"/> 入院前の内服管理状況について	<input type="checkbox"/> オリエンテーション(包括病棟) <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"/> 服薬管理方法の検討	<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"/> 服薬管理方法の評価	<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(言語・嚥下機能等) <input type="checkbox"/> リハビリ計画書作成 <input type="checkbox"/> リハビリ訓練開始	<input type="checkbox"/> 再評価(身体・運動機能等) <input type="checkbox"/> 再評価(言語・嚥下機能等) <input type="checkbox"/> 補装具等の検討 <input type="checkbox"/> リハビリ訓練	<input type="checkbox"/> 再評価(身体・運動機能等) <input type="checkbox"/> 再評価(言語・嚥下機能等) <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・家族指導	<input type="checkbox"/> 退院時評価(身体・運動機能等) <input type="checkbox"/> 退院時評価(言語・嚥下機能等)  <input type="checkbox"/> 退院時リハビリ指導 <input type="checkbox"/> 情報提供書作成 <input type="checkbox"/> 訪問リハの提案、引継ぎ等
退院支援部門	<input type="checkbox"/> 初期面接、情報収集 <input type="checkbox"/> 今後の方向性について相談 <input type="checkbox"/> 介護保険制度の説明	<input type="checkbox"/> 方向性の確認 <input type="checkbox"/> 介護保険認定申請の説明 <input type="checkbox"/> 退院支援計画書の説明	<input type="checkbox"/> 方向性の決定 <input type="checkbox"/> 退院支援計画書の説明 <input type="checkbox"/> 介護認定確認 <input type="checkbox"/> 在宅・施設サービスの調整	<input type="checkbox"/> 退院調整 (外部関係機関・施設への連絡)
薬剤師	<input type="checkbox"/> 入院前の内服管理状況について	<input type="checkbox"/> 薬剤指導 <input type="checkbox"/> 服薬管理方法の検討	<input type="checkbox"/> 薬剤指導 <input type="checkbox"/> 服薬管理方法の評価	<input type="checkbox"/> 退院時薬剤指導
栄養士	<input type="checkbox"/> 栄養管理計画書	<input type="checkbox"/> 栄養管理	<input type="checkbox"/> 栄養管理	<input type="checkbox"/> 退院時指導
日常生活機能評価	/20点	/20点	/20点	/20点

病状の安定を条件として	
自宅退院	家族介護や介護保険サービス等を利用し、安定した日常生活が可能
施設入所	家族介護や介護保険サービス等を利用し、安定した日常生活が困難
転院	継続した入院での医学的管理が必要と判断される場合

退院時情報	
病院名	富良野協会病院
主治医	
	年 月 日