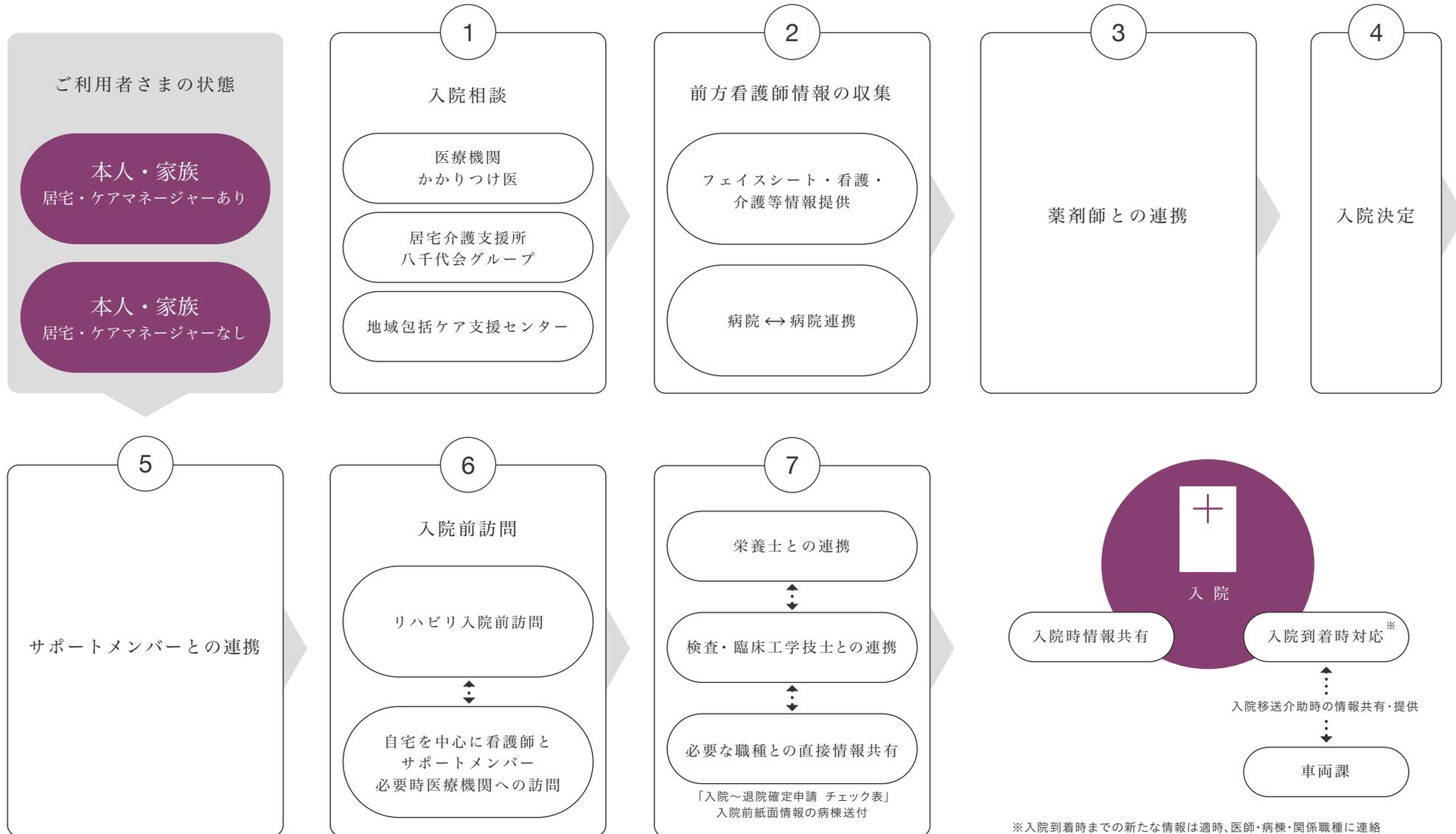


# アリホスピタル

## 入院までの連携<予約入院>



※入院到着時までの新たな情報は適時、医師・病棟・関係職種に連絡

# リハビリホスピタル

## 入院から退院までの連携

入院時

1

入退院支援カンファレンス

〈内容〉 ①病状説明に対する理解・了承 ②本人・家族の希望 ③現状と問題点 ④今後の方向性 ⑤家族の来院頻度

2

医療ソーシャルワーカーによる個別面談

〈内容〉 生活歴、住環境、家族構成、職歴、社会参加、保健情報等の確認

3

① 退院困難な要因のスクリーニング

② 退院支援計画書の作成と説明・同意

入院中

1

医療ソーシャルワーカーによる担当ケアマネージャーとの連携

早期

情報共有および退院支援に向けて生活課題の把握

2回目以降

退院後の医療管理および在宅療養支援について

退院支援  
看護師と  
共に検討

2

医療ソーシャルワーカーによる家族・本人からの退院支援に関する相談対応・援助

退院支援  
看護師と  
共に検討

3

退院前カンファレンス

〈内容〉 ①病状経過・介護情報・本人 家族の意向 ②サポートを要する事項 ③在宅での検討課題  
④ケアマネージャーからの在宅サービスイメージの提示 ⑤その他

退院日決定

---

# リハビリホスピタル

## 退院後の連携

### 訪問・確認

