

退院支援（医療・福祉介護相談）

日生病院では入院患者さまが安心して退院できますよう、退院支援を行っています。

高齢化社会にあって、高齢者の入退院の増加、家族形態の変化などの様々な理由から、簡単に在宅復帰できない入院患者さまが多くおられます。ご本人やご家族の悩みを受け止めながら、安心して在宅復帰できる方法を見つけゆく、きめ細かい退院支援が必要とされています。

当院では、地域連携室を窓口として入院患者さまの退院相談を行っています。

また、地域の医療機関、福祉・介護施設とで連携した院内外チーム医療で退院支援を行っていかうと準備をすすめています。

退院支援の内容

①退院相談

病院を退院後、在宅介護に戻られる方、介護保険施設へ入所される方、どうしてよいかわからないと悩まれている方、それぞれ色々な事情があると思います。

日生病院では安心して退院できるよう、地域連携室が相談窓口となりサポートしています。

②ケアマネジャーと情報交換

患者さま担当のケアマネジャーと情報交換しながら、在宅復帰にむけてのサポート体制を考えていきます。

在宅復帰が困難な方に関しては、ケアマネジャーと情報交換しながら、介護保険施設等への入所を考えていきます。

③院内カンファレンス

担当医師を中心に院内の関連部署のスタッフが集まり、患者さまの情報や問題点を話し合います。

退院できる状態か確認し、退院できる場合は、在宅介護でどのようなケアが必要となるか？問題点、注意点などを洗い出します。

④退院前カンファレンス

合同カンファレンスでは、患者さまの退院後の在宅生活について話し合います。

患者さまとご家族、日生病院内と院外の様々な関連職のスタッフが集まります。

退院前カンファレンスは「院内外チーム医療」を具体的に実践する場です。

⑤退院前訪問

理学療法士、医療ソーシャルワーカー、ケアマネジャー、福祉用具相談員等がお宅を訪問し、住環境の状況を確認し、退院後の生活について指導、相談を行います。