

はこだて入退院支援連携ガイド 見直し（案）

1, P7：入院直後（医療機関）①スクリーニングを行う

※ 退院支援が必要な場合

- ① 再入院を繰り返している場合
 - ② がんや難病のように、進行する疾患を抱えながら退院する場合
 - ③ 退院後も医療管理や医療処置等が継続する場合
 - ④ 入院前に比べ ADL（日常生活動作）が低下し、退院後の生活様式の再編が必要な場合
 - ⑤ 独居あるいは家族と同居であっても、介護を十分に提供できない場合
 - ⑥ 理解力や認知能力の低下が見受けられる場合
 - ⑦ 虐待が疑われる場合
- …など



（変更案）

「*退院支援が必要な場合」の項目に、⑧～⑫を追加掲載する

- ⑧要介護状態であると疑いがあるが要介護認定が未申請であること
- ⑨生活困窮者であること
- ⑩排泄に介助を要すること
- ⑪入院治療を行っても長期的な低栄養状態になると見込まれるもの
- ⑫児童等の家族から、介護等を日常的に受けていること

2. P8：入院直後（医療機関）⑤虐待等が疑われる場合の対応

支援の経過の中で、虐待が疑われる場合には、早急に、函館市保健福祉部高齢福祉課もしくは担当地域の包括支援センターへ報告しましょう。また、虐待の他にもスムーズなサービス利用につながらない状況にある場合は、包括支援センターへ支援依頼しましょう。



（変更案）

文章内の、包括支援センターの後に（福祉拠点）を追加

また、虐待の他にもスムーズなサービス利用につながらない状況にある場合は、包括支援センター（福祉拠点）へ支援依頼しましょう。

* 1, 2における参考意見

8050 世帯等の支援も必要となった場合のために、福祉拠点についてふれていただく事も有りかと思う。

3, P9：入院直後（在宅・施設）②入院時の連携を積極的に進める

退院時のスムーズな連携は、入院時の連携から始まります。積極的かつ適切に対応していくことが重要です。

入院先の退院支援部門の把握、担当医、担当看護師、医療ソーシャルワーカーとの情報共有は積極的に行い、また、入院中、支援対象者や家族には、安心して過ごせるように、入院医療機関の退院支援相談窓口を知らせ、橋渡しするなど、退院へ向けて協働を進めていけるように努めます。



（変更案）

文章の変更

入院先を把握したら、入院先の退院支援部門へ連絡し、支援対象者の在宅・施設の担当者である事を伝え、情報共有を行いましょう。その際に、主となる退院支援担当者が誰になるのかを確認し、今後の連絡先、連絡方法や時間、面会をする際の入院先の取り決め等を確認しまししょう。・・・・（以下の文章は変更なし）

* 3における参考意見

コロナ禍での連携のポイントなどが記されていると助かります。

4, P 1 1 : 入院中 (医療機関) ④在宅・施設担当者との協力

退院後、訪問診療が必要な場合、対応が可能か、かかりつけ医に相談しましょう。かかりつけの患者の場合のみ対応する医師もいます。(在宅医療・介護連携マップ>函館市医療・介護連携支援センターHP <http://hakodate-ikr.jp> 参照)

退院支援担当者は、ケアマネジャーが新たに決まる場合や、入院によって状態変化がある場合、ケアマネジャーが支援対象者・家族に行うアセスメントの際に、今後の方針を決めるための打合せを行うと円滑に支援が進みます。

次の段階で、支援対象者を担当する複数の医療機関担当者・退院後の生活を支える在宅・施設担当者による打合せを行うと、より円滑に支援が進みます。

また、ケアマネジャーなど在宅・施設担当者は、退院へ向けた準備に一定程度の時間を要します。退院予定日は早い段階で知らせ、退院に向けて協働しやすいように考慮しましょう。

医療機関のリハビリスタッフ等が家屋調査を行う場合は、ケアマネジャーへ同行を依頼し、住環境の整備調整(住宅改修や福祉用具の活用)がスムーズにできるよう、情報共有しましょう。



(変更案)

文章の並び替え、施設の体制として対応が可能かどうかを確認する等の文章を追加

退院支援担当者は、ケアマネジャーが新たに決まる場合や、ケアマネジャーが支援対象者・家族に行うアセスメントの際、入院によって状態変化がある場合などに、今後の方針を決めるための打合せを行うと円滑に支援が進みます。

次の段階で、支援対象者を担当する複数の医療機関担当者・退院後の生活を支える在宅・施設担当者による打合せを行うと、より円滑に支援が進みます。

施設入居者の場合は、施設の体制として支援対象者の状態変化に対応できるかの確認が必要になります。

退院後、訪問診療が必要な場合は、対応が可能かをかかりつけ医に相談しましょう。かかりつけの患者の場合のみ対応する医師もいます。（在宅医療・介護連携マップ>函館市医療・介護連携支援センターHP <http://hakodate-ikr.jp> 参照）

医療機関のリハビリスタッフ等が家屋調査を行う場合は、ケアマネジャーへ同行を依頼し、住環境の整備調整（住宅改修や福祉用具の活用）がスムーズにできるよう情報共有をしましょう。

※連携での注意点

ケアマネジャーなどの在宅・施設担当者は、退院へ向けた準備に一定程度の時間を要します。退院予定日は早い段階で知らせ、退院に向けて協働しやすいように考慮しましょう。

5, P 1 1 : 入院中 (医療機関) ⑤医療機器の操作や医療処置の実技指導

支援対象者や家族が、退院後も利用する医療機器の操作や医療処置の手技等を入院中に習得することが必要な場合があります。

その際、ケアマネジャーや訪問看護師等の在宅担当者、もしくは看護師等の施設担当者も立ち会えば、退院後の医療処置等がよりスムーズになるのはもちろんのこと、支援対象者や家族の大きな安心にもつながります。

また、介助の方法やリハビリについても、入院期間中に指導しておくことで、支援対象者が安心して退院することができます。退院までに時間がなく、指導が十分ではない場合には、医療機関でどの程度まで指導ができているか在宅・施設担当者へ情報提供しましょう。



(変更案)

施設体制で医療処置は可能かどうかを相談する旨の文章追加

支援対象者や家族が、退院後も利用する医療機器の操作や医療処置の手技等を入院中に習得することが必要な場合があります。

その際、ケアマネジャーや訪問看護師等の在宅担当者、もしくは看護師等の施設担当者も立ち会えば、退院後の医療処置等がよりスムーズになるのはもちろんのこと、支援対象者や家族の大きな安心にもつながります。

施設入居者の場合、施設の体制として医療処置の対応が可能かどうか変わってくるため、施設の種別や体制の確認、対応の可否について施設担当者と相談しましょう。・・・・・・ (以下の文章は変更なし)

6, P12：入院中（在宅・施設）②医療機関担当者との協力

新たにケアマネジャーとなった場合や、入院によって状態変化がある場合、ケアマネジャーは支援対象者・家族と面談し、アセスメントを行います。その時に合わせて、今後の方針を決めるための打合せを行うと円滑に支援が進みます。



（変更案）

文章の変更，支援対象者の状況と自施設での対応が可能かどうかについての文章の追加

新たにケアマネジャーとなった場合や入院によって状態変化がある場合、ケアマネジャーは支援対象者・家族と面談しアセスメントを行います。アセスメントをした結果の生活環境や介護体制などを考慮した在宅生活のイメージについて、医療機関担当者と共有しておきましょう。その上で今後の方針を決めるための打合せを行うと、円滑に支援が進みます。

施設担当者は、情報共有の際に自施設での体制状況（医師や看護師の配置体制，夜勤状況など）や自施設の体制で対応可能な支援対象者の状態像についてもお伝えしましょう。それをふまえて、今後の方針を支援対象者や家族，医療機関担当者と共に考えていきましょう。

* 4, 5, 6における参考意見

介護施設の違いをフローチャートの中に「サービスについての理解」等として自身でも学ぶ必要性の提示

7, P12：入院中（在宅・施設）③情報収集の際の留意事項

医療機関の体制によって、支援対象者に退院支援担当者が必ずいるとは限りません。医療機関に対し、支援対象者や家族と相談しながら退院支援に向けて動いていることを伝え、対応してくれるスタッフ、窓口を把握するように努めましょう。

また、個人情報保護の視点からも、ただ情報が欲しいというだけでは情報提供できません。支援対象者を担当しているケアマネジャーであることを証し、支援対象者や家族から情報提供を受けることについて了解を得ていることを説明しましょう。どのような目的で、どのような情報を聞きたいのかを明確にすることも大切です。

面会の約束をせずに直接病棟へ出向き医療スタッフから情報収集することは控え、付き添いやインフォームド・コンセント時に立ち会う場合は、支援対象者や家族を通して病院や医師にその旨を伝え、了解を得ましょう。



（変更案）

文章の並び替え

医療機関の体制によって、支援対象者に退院支援担当者が必ずいるとは限りません。医療機関に対し、支援対象者や家族と相談しながら退院支援に向けて動いていることを伝え、対応してくれるスタッフ、窓口を把握するように努めましょう。

面会の約束をせずに、直接病棟へ出向き医療スタッフから情報収集することは控え、付き添いやインフォームド・コンセント時に立ち会う場合は、支援対象者や家族を通して病院や医師にその旨を伝え、了解を得ましょう。

また、個人情報保護の視点からも、ただ情報が欲しいというだけでは情報提供はできません。支援対象者を担当しているケアマネジャーであることを証し、支援対象者や家族から情報提供を受けることについて了解を得ていることを説明しましょう。どのような目的で、どのような情報を聞きたいのかを明確にすることも大切です。