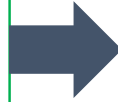


(3) 退院調整が必要な患者の基準について

退院調整が必要な患者の基準について

●既に介護認定を受けている(担当ケアマネジャーが決まっている)患者

・入院前からケアマネジャー、地域包括支援センターと契約している患者は、要介護、要支援に関係なく引き継ぐ。



●担当ケアマネジャーへ連絡

・地域包括支援センター
・居宅介護支援事業所 等

●要介護認定を受けていない(担当ケアマネジャーが決まっていない)患者 介護保険の利用に本人・家族の希望がある。また利用の必要があるが拒否している。

1. 必ず退院調整が必要な患者(要介護)

- 立ち上がりや歩行に介助が必要
- 食事に介助が必要
- 着脱、入浴、保清(口腔ケア)に介助が必要
- 排泄に介助が必要
- 日常生活に支障をきたすような症状がある認知症(高次脳機能障害含む)

1項目でも
当てはまれば

2. それ以外で見逃してはいけない患者(要支援の一部)

- 在宅では、独居かそれに近い状態で、調理や掃除など身の回りのことに介助が必要
 - 独居かそれに近い状態
 - 老老介護
 - 家族が遠方・疎遠
 - 家族介護力が低い等
 - 認認介護
 - 家族が障がい及び疾病
- 入院時と退院時でADLが悪化している方
- 1日の中でもADLが変化する方
- 認知症(軽度)があり、かつ独居かそれに近い状態の方
 - 独居かそれに近い状態
 - 老老介護
 - 家族が遠方・疎遠
 - 家族介護力が低い等
 - 認認介護
 - 家族が障がい及び疾病
- (ADLは自立でも)がん末期の方、新たに医療処置が追加された方
 - 新たな医療処置等
 - 膀胱バルーンカテーテル留置
 - 経管栄養
 - 吸引
 - 在宅酸素
 - ストーマ
 - リハビリテーション
 - 人工透析
 - インスリンの自己注射
 - 褥瘡ケア
- 服薬管理が出来ていない方
- 再入院を繰り返している方

地域包括支援センターへ連絡

◆入院後1~2週間時点で、「在宅への退院ができそう」と判断する基準

- 1. 病状がある程度安定した状態である
- 2. 在宅での介護が可能そうである



入院期間が2週間程度の場合、入院1週目で、
入院期間が3週間程度の場合、入院2週目で判断
(参考)医療・看護必要度A項目(裏面)がなくなる頃が目安

【上記のルールの対象から除外する患者】

- 白内障等の短期入院や検査入院等(概ね1週間以内)で、状態が変化しない場合はこの対象から除外
- 退院後に他の病院に転院する又は施設に入所する場合(在宅に復帰しない場合)
※ただし、入院時情報提供書の提出があった場合は、転院・入所する旨を担当ケアマネジャーに連絡する