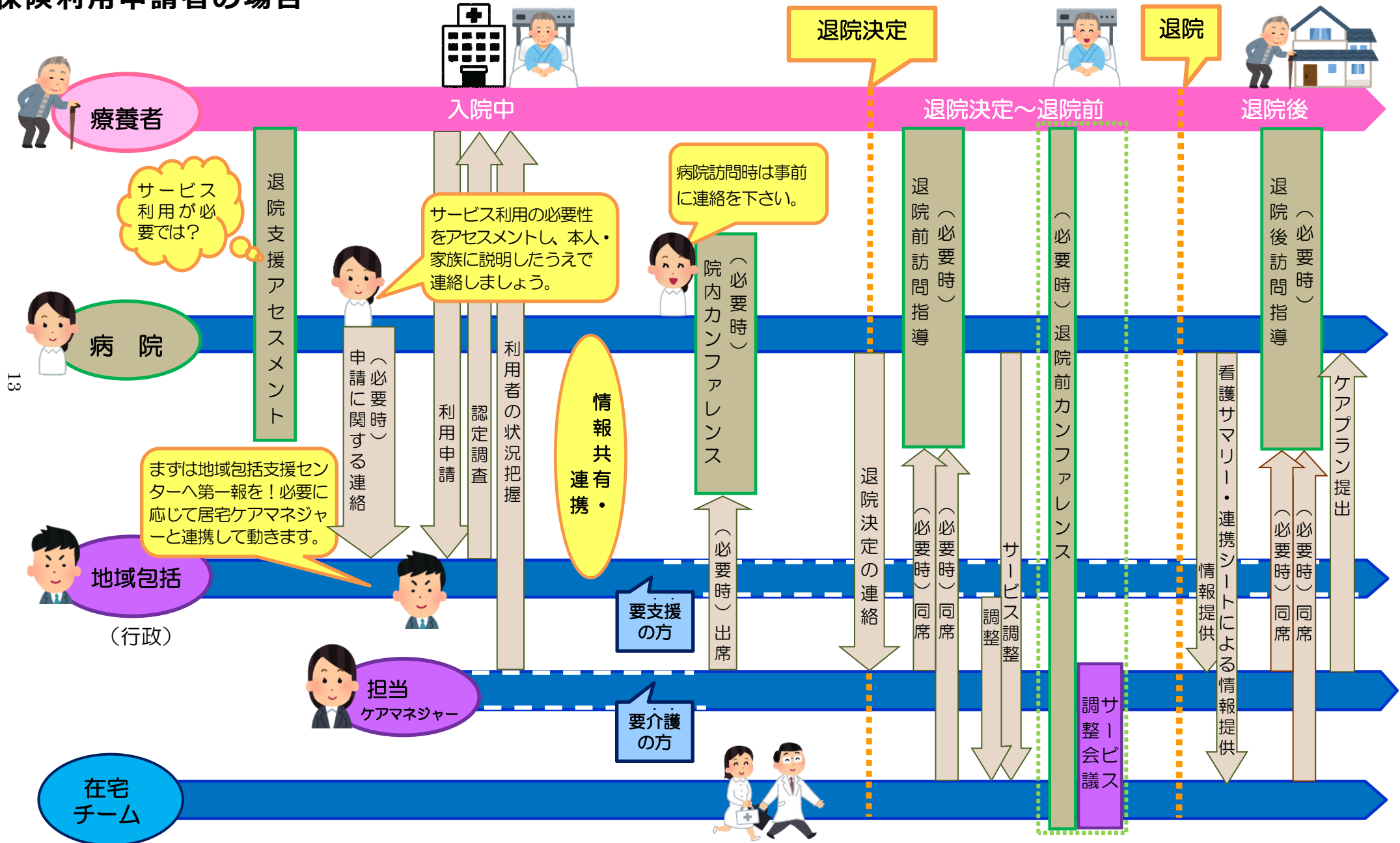


1- (2) 入退院時連携フロー図

※入院前に要介護認定を受けていない新規介護保険利用申請者の場合



入院前に要介護認定を受けていない場合

☞新規介護保険利用申請者への対応



在宅チーム



ケアマネジャー

認定調査が終わり、介護認定区分が決定するまではサービス量を確定できません。終末期のケース等で早急にサービス利用調整が必要な場合は、暫定プランをもとに動くこともあります。



病院



病院看護師

- 退院支援アセスメントや治療・療養の経過をとおして、介護保険申請の必要性をアセスメントしましょう。

退院後の生活をイメージし、安全でその人らしい生活を継続するためには、どのようなサービスで補完できるか、病状や家族構成、年齢等、様々な視点から考えています。

- 本人・家族に退院の予定や時期を伝えたくえで意向を聞きましょう。

- 市町配付のパンフレット等を活用し、本人・家族に介護保険制度の概要や制度利用の必要性について説明しましょう。

在宅療養にスムーズに移行した方々の具体的なエピソードを交えながら、専門用語を避けてわかりやすく説明しましょう。

- サービス利用を急ぐ場合は、地域包括支援センターが早急に調査を実施し、認定を待たずにケアマネジャーと連携して暫定プランをもとにサービスを導入する場合があります。

- サービス利用を急ぐ場合等、早急な連携が必要な場合、原則居住地を所管する地域包括支援センターにまず一報を入れ、その後の対応について相談しましょう。

➤ 地域包括支援センター連絡先一覧 (P. 30)

- 地域包括支援センター担当者と担当ケアマネジャーが病院に出向き、本人・家族と面接し、院内多職種との連携・情報共有を進めます。

- 家族介護力に不安がある場合、あるいは独居者等、申請につながりにくいことが懸念される場合は、本人・家族の同意を得て地域包括支援センターへ連絡しておきましょう。

➤ 病院別退院支援フローチャート (P. 18～29)

➤ 介護サービス利用手順 (P. 15)

(介護保険：申請からサービス利用までの流れ)