

病院・老人保健施設相談員意見交換会を踏まえた今後の取組案

下記取組内容をR2年度に策定予定の「出雲市入退院連携ガイドライン」において整理

場面	現状	背景	対応内容
老健から病院へ入院時	入院治療後、退院時に再度入院前入所老健に再入所することができない。	入院後は老健のベッドが空床になることから、退院のメドが立たない場合、別の利用者を受け入れざるを得ない。	入院後、病院・老健間で退院のメド等を共有することで、退院時の受け入れ態勢を確保する。
病院から老健へ入所調整時	病院から入所打診後入所判定に時間を要するケースがある。入所不可となった場合、次の入所先を探すことになるため入院期間が長期化する	入所判定会議の開催頻度が施設によって異なる。病院からの書類（紹介状など）が揃わず判定会議にかける条件が整わないことがある。	病院から老健に対し、入所判定に必要な情報を事前に提供する。(投薬、家族の介護力、経済力等) 病院が入所先を調整しやすいよう、老健の空き情報など病院が必要とする情報を提供する。
病院から老健へ入所時	病院によって、入所時に提供される患者(利用者)情報にバラツキがある。	病院間では「患者情報カード」のやりとりがあるが、病院以外に情報提供することについて、統一したルールがなく、各病院の判断による。	日常生活自立度や認知度など、老健入所時や入所判定時に必要な情報を整理し、患者情報カードに盛り込む。