**「入退院調整ルール」**とは・・

くっすん

ダイトン

**大東市・四條畷市の「入退院調整ルール」**

令和2年4月から運用開始！

病院から退院後に、切れ目なく必要な介護サービスを受けられるようにするため、病院とケアマネジャーや相談支援専門員が連携して、入院時から情報共有し、退院後の地域生活への移行に向け連絡・調整を行う仕組みです。

**入退院調整ルールの流れ**

**病院スタッフ**

**病院**



**退院の目処がつきました。**

**在宅へもどる準備のために**

**退院前カンファレンスをしましょう。**



**・ケアマネジャーへ連絡、**

**・ケアマネジャーがいない、不明の場合は地域包括支援センターへ連絡**





**大東市・四條畷市入退院調整ルール**

で検索してね。

で検索して名

退院調整期間

〇退院前カンファレンスの開催

〇**入退院連携シート**の活用

〇サービス調整など

○**看護サマリー等**の交付

**わかりました。介護事業者とカンファレンスの調整をしますね。**

　患者さんが入院したら、なるべく早く担当のケアマネジャー

に連絡しましょう。

**＜問い合わせ先＞**

◆大東市高齢介護室　　　　◆くすのき広域連合四條畷支所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（四條畷市高齢福祉課）

TEL０７２－８７0－９０６５　　TEL０７２－８６３－６６００

👉要介護（要支援）認定を受けていない方についても、患者さんの状態により介護サービスの利用手続きなど、病院とケアマネジャーなどが連携して支援します。

**在宅**

**在宅での様子を情報提供**

**入退院連携シート送付**

**担当ケアマネジャー**