# 退院前カンファレンスシートの使用方法

#### 1. 目的

患者・家族の退院後の生活に向けた希望を確認することが第一歩である。

- (1) 病院から退院して在宅生活に移行するにあたり、退院後の生活を支える関係機関と病院内多職種を交えた合同カンファレンスの必要な患者を抽出する。
- (2) カンファレンスで話し合うポイントや必要な情報を整理する。
- (3) 患者・家族、在宅生活を支える関係機関及び病院内多職種の3者が、カンファレンスを通じて同じ認識を共有するとともに、診療報酬算定の要件を満たし、算定の根拠にできる書類を作成する。

## 2. シートの種類と構成

(1) <退院前カンファレンスが必要な事例>シート

医療機関スタッフや地域でのケアスタッフが、カンファレンスの必要な患者を抽出し、カンファレンス当日までに進めるべき準備についてのプロセスを図式化したシートである。不安定な症状や医療ケア・介護の必要度、療養環境や家族状況・経済的問題など、どのような点に着目し、何を関係者と共有したら良いかについてこのシートを参考にする。

(2) <退院前カンファレンス議題(例) >シート

ある事例のカンファレンス議題を示した。

カンファレンスの必要性を検討するプロセスで抽出された、共有し解決すべき具体的な課題が項目として列記されている。項目に沿って進行することにより、カンファレンスを効率化することが可能になる。また、各参加者が自分の役割にとって必要なメモを取るシートとしても活用できる。

(3) <カンファレンス出席者・協議内容記載>シート

カンファレンスへの出席者と内容を記録して、患者・家族への確認とサインをもらい、 カルテに記載しておく様式である。カンファレンスの中で確認・検討された、「患者・家 族や関係者と共有すべき内容」について、職種ごとに記入する。

以下の医療保険点数を算定できる。ケアマネジャーとのカンファレンスで介護支援連携 指導料算定の場合には、ケアプラン(暫定でも可)の内容などをカルテに記載する。

(退院時共同指導1、2・介護支援連携指導料)

#### 3. 活用のポイント

- (1) 退院前カンファレンスが必要な事例について、スクリーニングシートや病棟カンファレンスなどで検討し、病院チームと在宅チームの各窓口を決めて、カンファレンスの目的を明確化することが重要である。
- (2) 医療機器を使用する患者の場合には、機器の業者や医療的ケアができるヘルパーがいる介護事業所などとの連携も重要になることを理解する。必要に応じて、関係機関マップ・連絡先一覧や、家の見取り図や暫定のケアプランなども参考にするとよい。
- (3) 医療保険算定上必要とされる項目を記載したカンファレンスシートがあるため、カンファレンス参加者と確認・検討した内容を記入してカルテに残しておく。診療報酬が改定された場合には、算定内容を確認する。

# 〈退院前カンファレンスが必要な事例〉

#### <医療機器を使用する患者>

- 人工呼吸器
- 在宅酸素
- ・栄養注入ポンプ ・鎮痛剤注入ポンプ
- 腹膜透析器

#### <症状コントロールが必要な患者>

- ・心・腎・肝不全 ・糖尿病
- ・がん
- 難病

#### <医療ケアを要する患者>

- ・吸引
- 経管栄養
- ・ストマ
- ・バルン留置・導尿
- ・自己注射
- 腹膜透析

#### <療養環境の問題>

- ・独居
- キーパーソン不明 (方針の確認・決定が困難)
- 認知症状
- ・家族の介護力不安
- 住環境

(バリア・階段・不潔など)

#### <経済的問題>

- ・ 自己負担金支払い困難
- ・家族の支援なし
- ・後見等の必要性

病院チーム 医師 退院調整 看護師 カンファレンス 薬剤師 の目的を明確化 栄養士 部門 臨床工学技士 PT/OT/ST MSW

訪問看護ステーシャアマネジャー シ ョタ

在宅チーム ケアマネジャー 訪問医 訪問看護師 ヘルパー 保健師 PT/OT/ST MSW 福祉用具事業所

入浴サービス デイサービス

- ①病院・在宅チームそれぞれで、事前のスクリーニングを行う。
- ②病院・在宅チーム内の連絡調整を必要に応じて行う。
- ③それぞれの窓口部門が情報を共有し目的を明確にする。
- ④場所と開催時間・所要時間を決めておく。
- ⑤議題を整理しておく。
- ⑥必要に応じて家の見取り図・社会資源マップなどを用意する。

## 〈退院前カンファレンス議題 (例)〉シート

○○様 退院前カンファレンス

(病名

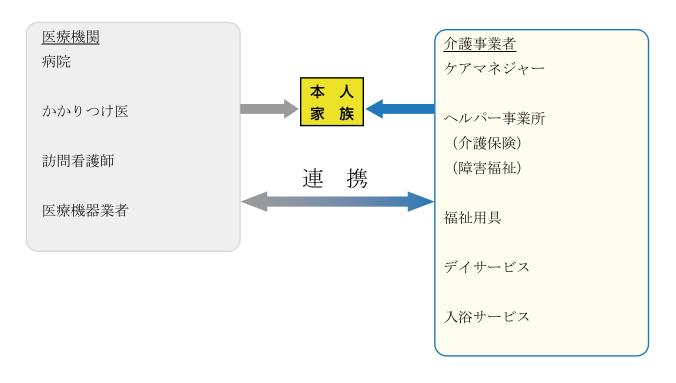
使用医療機器など )

### 議題

- 1. 在宅生活への希望確認
- 2. 病状について
- 3. 医療機器への対応
- 4. 介護の留意点・介護体制など
- 5. 緊急時・看取りなどの対応
- 6. 今後の検討事項

(外来受診・訪問看護指示書作成・在宅指導管理料算定など)

## <関係機関マップ:業者と連絡先>



# 〈カンファレンス出席者・協議内容記載〉シート

J	<b>氏</b> 名	]			
	I D				
)	<b></b>				
		J	実施日	年  月	$\Box$
□退院時共同指導2(□+医師共同指導 • □+3者共同指導 ) 、 □介護支					隽指導
	担当医(診療科 氏名		)		
院	病棟看護師(氏名		)		
内	リハビリ(氏名		)		
	MSW(氏名		)		
	(職種 氏名		)		
本人・家族の希望や不安					
希					
望					
ゃ					
不					
安					
退院後の療養生活に係わる注意点・確認事項・課題					
食事( )					
排泄( )					
清潔( )					
服薬( )					
住居環境(					
福祉用具等利用(					
移動・動作(					
医療処置と急変時の対応( )					
外来受診(受診先と頻度 )					
関係機関の役割確認( )					
その他( )					
	かかりつけ医(医療機関名		氏名		)
	訪問看護ステーション(ステーション名			氏名	)
院	(ステーション名			氏名	)
外	ケアマネジャー(事業所			氏名	)
	職種事業所名			氏名	
	職種 事業所名			氏名	
本人			氏名	 続柄	
	氏名    続柄		氏名	 続柄	
家族			氏名	続柄	