

# 入院前にケアマネジャーが決まっている場合 (入院前に介護保険サービスを使用していた場合)



医療機関

※入院期間は病床機能や患者の疾患などにより異なります

入院時連絡  
入院時点での入院期間の見込み連絡

- \* 介護保険証や医療保険証等の「保険証セット」で担当ケアマネジャーを確認
- \* 入院診療計画書などから入院時点の入院期間の見込みを伝える

入院期間中  
家屋調査、試験外泊などを行う場合、ケアマネジャーに連絡

退院の見込みをできるだけ早くケアマネジャーに伝える

回復期、地域包括ケア病床は退院予定日2週間前頃までに

急性期で短期間の入院の場合は、治療方針が決まった段階など、退院の目途がたった時点で連絡

退院困難な場合はその旨も連絡

退院日の連絡

必要に応じて退院前カンファレンス開催

患者情報・サマリー等の提供

転院の場合は、担当ケアマネジャーの事業所名等を次の病院へ引継ぎ、ケアマネジャーにも連絡

在宅

入院

退院

ケアマネジャー



「保険証セット」としてケアマネジャーの名刺を医療保険証、介護保険証とセットにしておき、入院時の連絡を依頼しておく

入院中は、介護保険サービスの休止の手続きが必要となります

病院から連絡が来る前にご本人・ご家族等から入院を把握した場合は、医療機関からの連絡を待たずに入院時情報提供書を提供

病院訪問の際には、事前に日時を連絡入院中のご本人の状況把握に努める

病院・ご家族からの入院期間・ご本人の状況などを把握し、サービス調整にかけられる期間などを予測しておく

患者情報の収集、在宅療養に向けたサービス調整、ケアプランの準備



サービス担当者会議開催  
ケアプラン提供  
在宅主治医との連携

