



地域包括ケア病棟



急性期病棟

ご案内



自宅

●●● 湘南記念病院 地域包括ケア病棟 ●●●

地域包括ケア病棟とは

在宅復帰を目指し、多職種がチームとなって診療・看護・リハビリ・ケアを行います

《対象となる方》

- 急性期治療が終了したが、もう少し在宅復帰に向けてリハビリや在宅環境調整が必要な方
- 在宅療養中における急性増悪で、自宅や施設では不安があり、入院での治療が必要な方
- 医療依存度の高い、在宅療養中における介護者サポートのためのレスパイト

入院前

急性期病院

自宅

施設



数日～

最長60日間

(医師の退院指示が出た時点まで)

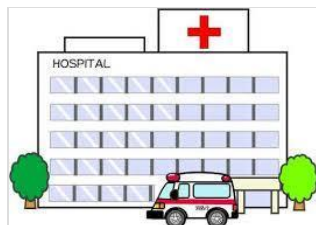
退院先

自宅

施設

ご注意！

リハビリ目的の転院や
老健入所は対象外です



人それぞれの尊厳を大切に
し、自分らしく生きる意思決
定のお手伝いを致します



入院から退院までの流れ

入院前の生活や今後について、多職種でお話をうかがいます

入院

医師の判断・指示のもと、必要な方にリハビリテーションを行います



歩行練習

家事動作練習

嚥下訓練

多職種で入院中の支援の内容の立案と見直しを行います

4 日目

退院支援カンファレンス①

患者様の自宅へ訪問し、患者様の身体状況に応じた環境調整を提案します



浴室の環境調整の風景

2 週前後

退院支援カンファレンス②

患者様・ご家族・院内多職種と、在宅スタッフで情報共有と退院後の支援プランを検討し、今後の不安を解消します



2 週～

最長 1 ヶ月

現状説明

入院からの経過や今後のリハビリの見通しを報告し、退院先を決めていきます

必要に応じて

家屋調査

必要に応じて

退院前カンファレンス

数日～

最長 60 日

退院

入院中のレクリエーションやイベントの様子



歌の会は人気です

季節のイベント

※赤字記載のイベントはご家族の出席をお願いいたします

退院後も安心した生活が送れますよう
当院ではこのような機能を備えています



訪問リハビリ



通院が困難な方にリハビリスタッフがご自宅へ伺い、普段の生活環境でリハビリを行います

訪問看護



療養上のお世話、病状の観察、医療処置、介護相談などを行います

訪問診療



通院が困難な患者様に医師が定期的な訪問による診療、薬の処方などを行います

このような時はご相談下さい

手続きはどうしたらいいの？
退院後の生活は大丈夫かしら…
誰に相談したらいいの？

- ・ 医療保険、介護保険等の社会制度について
- ・ 医療費や生活費など経済的な不安や心配について
- ・ 退院後の心配や不安について
- ・ 家庭での介護などについて
- ・ 療養の不安や心配について
- ・ その他、誰に相談していいのかわからないことについて



いつでも病棟看護師にお声かけください。

ご相談の内容により、多職種がそれぞれの立場・観点からサポート致します。

また、必要に応じて地域の関係機関や専門の相談機関へのご紹介もいたします。

