

患者氏名

生年月日

退院調整担当者

## I. 医療福祉制度の活用

備考

## 1. 医療費助成

- / 1)高額療養費制度
- / 2)小児慢性特定疾病医療費助成制度
- / 3)難病医療費助成制度
- / 4)重度心身障害者医療費助成制度
- / 5)乳幼児（子ども）医療費助成制度
- / 6)自立支援医療(育成医療)の給付
- / 7)自立支援医療(精神通院医療)の給付
- / 8)養育医療給付
- / 9)ひとり親家庭等医療費助成制度

## 2. 手当

- / 1)特別児童扶養手当証
- / 2)障害児福祉手当
- / 3)児童扶養手当

## 3. 障害者手帳

- / 1)身体障害者手帳
- / 2)療育手帳
- / 3)精神障害者保健福祉手帳

## 4. その他

- / 1)介護休業給付金
- / 2)がんの子どもを守る会療養援助事業

患者氏名

生年月日

退院調整担当者

## Ⅱ. 関係機関との連携

備考

## 1. 医療機関・薬局

- / 1)急性期入院医療機関
- / 2)訪問診療医
- / 3)往診医かかりつけ医（予防接種・感冒症状などに対応）
- / 4)レスパイト施設
- / 5)かかりつけ薬局

## 2. 在宅サービス機関

- / 1)訪問看護ステーション
- / 2)訪問リハビリテーション機関
- / 3)相談支援事業所（相談支援専門員）
- / 4)訪問介護

## 3. 業者

- / 1)在宅酸素機器業者
- / 2)人工呼吸業者
- / 3)注入ポンプ・輸液ポンプ業者
- / 4)日常生活用具者
- / 5)バギーカーシート等移動支援用具業者
- / 6)介護タクシー業者

## 4. 行政関係機関

- / 1)市町村 母子保健担当保健師
- / 2)保健所 小児慢性特定疾病等担当保健師
- / 3)市町村 障害福祉担当課
- / 4)消防署本部

患者氏名	生年月日	退院調整担当者
------	------	---------

**Ⅲ. 在宅療養環境準備** 備 考

1. 物品

- / 1)医療材料の種類・量の確認（医療機関でなければ購入できないもの）
- / 2)医療処置に必要な周辺物品の提示と購入説明（患児家族が購入するもの）
- / 3)生活介護用品の提示と購入説明（支給を申請するもの）
- / 4)バギー・カーシート等移動支援用具の提示と購入説明
- / 5)指導管理料の算定に伴う物品支給の確認

2. 環境

- / 1)自宅訪問（環境確認）
- / 2)移動手段の検討
- / 3)育児用品の確認

3.手技

- / 1)医療技術手技の獲得
- / 2)在宅医療担当者との手技確認・情報共有
- / 3)自宅生活リズムへタイムスケジュール調整
- / 4)緊急時の対応

4. 家族支援

- / 1)家族支援体制の確認
- / 2)ピアサポート（在宅療養経験者の紹介）

5.災害対策

- / 1)連絡方法・避難場所・避難方法
- / 2)停電時の電気の確保
- / 3)市町村の避難行動要支援者名簿への登録

患者氏名	生年月日	退院調整担当者
------	------	---------

<b>IV. 退院前後の最終確認</b>	<b>備 考</b>
----------------------	------------

<b>1.退院までの流れ</b>	
------------------	--

- / 1)院内スタッフカンファレンス
- / 2)退院前カンファレンス（退院時共同指導会議）
- / 3)退院日

<b>2.退院後の最終確認</b>	
-------------------	--

- / 1)退院後の困りごとを確認、サービスの追加変更

