前訪問・訪問・プレＤＣ・ＤＣ　チェック表　　　　　　　　　　　　様

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 退院前訪問  同伴者　担当Ns 　　　　　PSW　　　　　　訪問Ｎｓ　　 　　　ご家族　　　　　　その他  □ 経緯と判断を上司へ報告し許可を得る  □ 担当医に許可を得る  □ 指示箋をDrに初回１枚依頼★ ※２回目からカルテに指示を書いてもらう ※３回可、本人自宅or同伴外出、380/700点  □ 退院前訪問承諾書（印不要）★  □ ★＝コピーPSW?と訪問へ　原本カルテへ  □ サマリーを訪問へ（PSWのみなら不要）  □ 担当Nsの出勤日を全て書き出す  ①　　　　/　　　　（　　）　　：　　～　　：　　　　　④　　　　/　　　　（　　）　　：　　～　　：　　　　　⑦　　　　/　　　　（　　）　　：　　～　　：  ②　　　　/　　　　（　　）　　：　　～　　：　　　　　⑤　　　　/　　　　（　　）　　：　　～　　：　　　　　⑧　　　　/　　　　（　　）　　：　　～　　：  ③　　　　/　　　　（　　）　　：　　～　　：　　　　　⑥　　　　/　　　　（　　）　　：　　～　　：　　　　　⑨　　　　/　　　　（　　）　　：　　～　　：  □ 日程を関部長（08041800488）へ調整依頼（又はPSW）　※受持Ns出勤日伝達  □ 待ち合わせ場所確認  □ 実施後 病棟日誌に時間記入  □ 退院前訪問指導録は病棟Nsが別紙に記載★コピーPSW?と訪問へ　原本カルテへ   |  |  | | --- | --- | | ＤＣ  □ 担当医に許可を得る  □ 原本提出、コピーカルテ  □ Dr指示記載 | プレデイケア　（1回まで295点）  □ コピー提出、原本カルテ |   訪問看護   |  |  | | --- | --- | | 導入の流れ  □ 担当医に許可を得る  □ 訪問看護へこれから指示を受ける旨連絡  □ 訪問看護指示書をＤｒへ作成依頼  □ 退院時処方の内容または写しを含む  □ 診療録に指示記載  □ 訪問看護指示書の準備　右記参照→  □ 訪問看護同意書  □ ２つとも原本提出、コピーカルテ  別紙連携マニュアル  □ 担当NsからＰＳＷへ導入依頼をかけ、施設の種類や介護保険との併用の検討を行う  □ ＰＳＷから訪問・ＤＣへ導入依頼をかける  □ 訪問・ＤＣ職員が本人へのアセスメントを行うので、サマリーをお渡しする  □ 訪問・ＤＣ職員がアセスメントを基に担当Ｎｓと回数や利用曜日の細かい設定をしていく  □ 担当Ｎｓから主治医とＰＳＷへ結果報告を行う  □ ＰＳＷから外部の関係機関（ケアマネなど）に訪問・ＤＣ導入の連絡を入れ、介護サービスとの調整などを行っていく  □ 調整結果をＰＳＷから担当Ｎｓと訪問・ＤＣへ報告  □ 担当Ｎｓから本人・家族へ導入日時への説明・報告を行う（主治医へ最終報告） | 訪問看護指示書の準備マニュアル  ①共有フォルダ「訪問看護」→「R2　訪問看護指示書」→主治医のフォルダを開く。  ②主治医フォルダの中にある、「精訪看指示書１（原本）」をコピーし、タイトルを「精訪看指示書１（患者名）」に変更する。  ③ファイルを開き、以下を入力  　・患者氏名  　・生年月日  　・患者住所（退院後の住所）まだ探している場合は未記入可  　・緊急時の連絡先  　・書類作成者の欄の医師名（主治医名）  ④主治医に作成の依頼をする。  　主治医は作成後「訪問看護指示書（入力済）」のフォルダにファイルを移動させるので、作成が完了したら訪問看護のスタッフへ連絡する。  ⑤書類中に退院時処方の記載があるか確認し、記載なければ退院時処方が出た時点で、コピーをとり、訪問看護に提出する。  ⑥退院時処方を含む「訪問看護指示書」は退院日のうちに提出が完了するようにしてください。 | |
|  |