H30年度　地域・多職種協働型退院支援の仕組み作りガイドラインを活用した退院支援事業

【H30年度の機能強化項目】

【既存の仕組みを強化】
各部署・職種と横断的に関わり、各組織の専門性や強みを活かしたチームづくり。病院と地域、多職種をつなぎ、切れ目のない支援体制の構築

【外来機能強化】
患者・家族の在宅療養での困りごとに気づき必要な情報や支援につなぐ。地域連携室や病棟と協働し、地域との窓口機能を担う

病院組織

【運営メンバー会議の機能強化】
外部環境の変化と組織の「強み・弱み」を分析、組織の目指す方向性を決め変革を推進する管理職のリーダーシップ機能の強化

【看護管理者の役割機能強化】
退院支援を通して看護サービス（ケア）の質向上を支援。在宅生活をイメージし看護計画と退院支援計画の繋がりを意識したケア提供体制を目指す。

【大学が病院・地域と取り組むSTEP】
「地域・多職種協働型　退院支援の仕組み作りガイドライン」に基づく支援内容の抜粋

STEP 1　仕組み作りに向けた基盤整備
- □ 退院支援体制強化に向け病院と地域から運営メンバーを決定し、課題とその優先順位、共に目指す姿を共有
- □ 病院・地域独自の強みを活かした「退院支援の流れを可視化したシート」を作成し病院と地域に周知

STEP 2　事例展開を積み重ねる
- □ 「退院支援の流れを可視化したシート」を活用し地域・多職種協働での事例展開を積み重ねる
- □ 事例ごとに病院と地域で振り返り会を行い効果と課題を明確化する

STEP 3　今後の展開に繋ぐ
- □ 事例展開から得られた「効果」を病院・地域で共有し今後の展開に反映する
- □ 事例展開により明確化した「課題」の解決策を病院・地域で検討し支援強化を図る
- □ 「効果」と「課題」を「退院支援の流れを可視化したシート」に反映し洗練化

【地域・病院多職種協働型の退院支援構築に向けた仕組み作り】

多職種が課題と目標を共有してケアを展開する仕組み作り

回復期リハ
地域包括ケア病棟

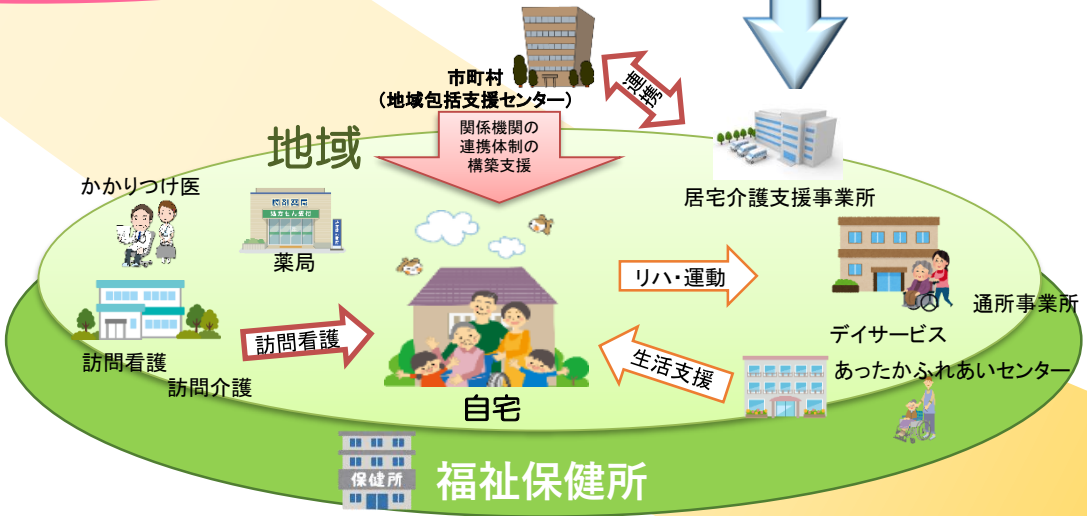
退院後、退院支援を評価し、
ケアやシステムを改善する仕組み作り

入院前から地域、多職種が
連携する仕組み作り

入院―退院の過程において地域と協働
して退院支援を展開する仕組み作り

【退院支援事業における大学の役割・機能】

【研修事業】
- ★管理者研修
- 新 ★看護管理者研修
- ★多職種協働研修
- ★コーディネート能力修得研修

【相談支援事業】
個別事例を通して課題を明確化
- ★日常のケアに参加
- ★カンファレンス参加
- ★病院と地域をつなぐ
- ★課題に共に向かい合う
- ★組織の強みを活かした仕組み作りを支援

県民大学として
第3者の視点を活
かした支援