

第 26 回 安佐南区回復期生活期連携推進の会

開催のお知らせ

開催日 平成 29 年 8 月 24 日 (木)

場 所 安佐南区総合福祉センター 6 階 大会議室 (会議室 1・2)
公式サイト参照してください⇒ <http://shakyo-hiroshima.jp/asaminami/about/riyou.html>

時 間 午後 7 時～8 時 40 分

内 容 テーマ:「 **医療ソーシャルワーカーから一言!** 」
～ 病院とケアマネジャーとの退院支援あるある～
発表者: ぎおん牛田病院 地域連携室主任 木本悠香
広島市立リハビリテーション病院 医療支援室 山崎恭子

【 今回のテーマ 】

前回:「病院の皆さん、在宅を知って連携して欲しい」

前回の第 25 回では、地域包括ケア病棟との連携について在宅側からの発表がありました。



「病院から帰ってくると、ADL が低下して困ることがあるよね」
「退院後のケアプランについて、しっかりアセスメントできるようにしないと」
「病棟の方には退院後の生活を見据えた入院生活を促して欲しいな」
「在宅と病棟のスタッフが一緒になって退院後を考えて欲しい」

このようにお感じのケアマネさんや在宅スタッフも多いはずですよ。

今回:「では、そもそも病院がどんなものか知りましょう」

病院、中でも入院病棟のことを、ケアマネジャーが知るチャンスはあまりありません。



「入院期間内に、できるリハビリは限られているんです」
「いつ頃、こんな連携をしているんですよ」
「退院がスムーズにできるように、こんなことをケアマネさんをお願いしたい」
「こんなことはちょっと困るんですよ…」

病院のことを知ると、退院時連携スキルがぐーっと向上するかもしれませんよ★

介護保険のマネジメントをするのは、**介護支援専門員**です。

入退院時のマネジメントを行うのは……**医療ソーシャルワーカー (MSW)** ですよ！

保健医療機関において、社会福祉の立場から患者やその家族の方々の抱える経済的・心理的・社会的問題の解決、調整を援助し、社会復帰の促進を図る業務を行います。

1. 療養中の心理的・社会的問題の解決、調整援助
2. 退院援助
3. 社会復帰援助
4. 受診・受療援助
5. 経済的問題の解決、調整援助
6. 地域活動 [厚労省『医療ソーシャルワーカー業務指針』より]

今回の講師は、

MSW

さんですよ！！

楽しみにしましょう★

お問い合わせ: 安佐南区回復期生活期連携推進の会 事務局 野坂寿子 (ケアプランよりしま内)

電話: 962-1232 FAX: 850-1028 メール: nosaka@yorishima.com