

療養病棟 入院から退院までの流れ

相談窓口

(TEL:03 - 3758 - 2671)
医療相談室：ソーシャルワーカー

情報提供

必要書類3つをご用意下さい。

必要書類 1)診療情報提供書(紹介状)
2)身体状況表
3)MRSAの検査データ(喀痰又は咽頭)
FAX等で送付して頂いております。(FAX:03 - 3758 - 2664)

入院検討委員会

当院医師・看護師・ソーシャルワーカーにて入院の検討を行ないます。

入院面談

当院では、ご本人又はご家族にご予約の上来院していただき
入院面談を行なっています。

お持ち頂く物 1)患者さん本人の医療保険証(老人医療証等含む)
2)診療情報提供書(紹介状)の原本
患者さんによっては検査データをお願いする場合があります。
3)療養病棟入院申込書・家族記入用(申込書は次ページ)

ショートステイ希望の方は入院時に退院日を決めて入院をします。

検討委員会

入院予約

入院日が決定しましたらソーシャルワーカーより
ご家族又は入院中の病院へご連絡します。

入院中の病院にご用意頂くもの
1)退院証明書
2)退院処方 2週間分以上
3)看護サマリー
4)リハビリテーションサマリー

入院

当院の入院は3ヶ月から6ヶ月となっております。

2~3ヶ月後

担当看護師等と今後の予定を検討します。
この時点で退院ができる方はその後具体的な準備にかかります。
すぐに退院が難しい方は、いつ頃を退院目標にするか等を相談し
今後の方針を決めていきます。

退院

自宅退院
他病院へ転院
他施設への入所

3~4ヶ月後

担当看護師等と目標の経過を確認し、具体的な退院の
準備にかかります。

退院

自宅退院
他病院へ転院
他施設への入所

療養病棟 入院申込書

患者さん・ご家族 ご記入用

記入者名

記入日 年 月 日

フリカナ		明治 大正 昭和	性別
------	--	----------	----

患者氏名	生年月日	年 月 日 (才)	男 女
------	------	-----------	-----

現住所 〒	TEL
-------	-----

ご家族構成	氏名	続柄	年令	同別居	職業	連絡先	

御家族の中で中心になる方を教えてください。

療養病棟に入院を希望する目的をご記入ください。

療養病棟 (当院) から退院後の予定をご記入ください。

前の病院の先生から病状についてどのような説明を受けていますか？

介護保険はお持ちですか？

現在の介護度 (度 ・ 要支援 ・ 自立) 有効期限 年 月 日まで
 未申請 ・ 申請中 (年 月に申請) ・ 区分変更中 (以前の介護度 度)
 ケアマネージャーがいらっしゃいましたら 事業者名 ・ 担当者 ・ 連絡先 をお書き下さい。

入院後のお部屋の希望はありますか？

4人部屋 (4,200円 / 日) 2人部屋 (6,300円 / 日) 空いたほうどちらでも良い

連絡先

木村病院 医療相談室

〒146-0083 東京都大田区千鳥2-39-10

TEL 03-3758-2671 FAX 03-3758-2664

H17年 初版