



登録医ニュース

絆 きずな

登録医療機関(令和6年1月末現在)

174施設 200名の先生方にご登録いただいております。



[病 院 の 理 念]

本院は、地域社会における中核的な先進医療保健施設として、地域医療の充実と国民保健の向上に貢献します。

[病 院 の 基 本 方 針]

1. 急性期医療を担う地域の中核病院として、安全かつ良質な医療を行うために、適切な説明と同意に基づいたチーム医療を推進します。
2. 地域の医療・介護福祉施設と連携を図りながら高齢者にも対応できる幅広い医療を提供します。
3. 個人情報厳格に保護し、診療内容に関しては真実説明で対応します。
4. 全職員が自己研鑽に励みながら一丸となって地域医療に取り組みます。

《 特 集 》 レスパイト入院

当院は、在宅で療養生活を送っている患者さんや、ご家族(介護者さん)を支援させていただくため、レスパイト入院の受け入れを行っています。

患者さんやご家族の休息目的、ご家族(介護者さん)のご都合にあわせ短期的にご入院いただくことができます。

往診を行っている先生方のお盆休みや、お正月休み等にも是非ご利用ください。

介護



夫の介護
私がやらなくちゃ・・・
でもなんだか疲れたわ



頑張りすぎて介護者さんが病気になっては大変です。あなたの休息も必要です。元気に笑顔で介護できるように。

そんな時こそ
レスパイト入院 を
ご利用ください。



ゆっくり休めました。
孫の運動会も久しぶりに
観戦に行くことができ、夫
にも話して聞かせようと思
います。



レスパイト入院利用してよかった！

■ ご利用にあたって

- ご自宅で介護をされている方の休息目的、ご家族(介護者さん)のご都合に合わせて短期的に入院することができます。
(介護者さんの急な病気・冠婚葬祭や行事に出席する時など)
- 入院の受け入れは平日のみ、最長 14 日間の入院が可能です。



■ ご利用できる方

- 病状は安定しているものの在宅で常時医療行為、介護が必要な方
- 在宅療養が再開できる方
- レスパイト入院中は、基本的に治療や検査、外来受診はできません

■ お申込み

- ① 担当ケアマネジャー、かかりつけの先生もしくは訪問看護ステーション、地域包括支援センターの御担当者様より地域医療連携室へ連絡 (022-306-1740)



- ② 地域医療連携室担当者がお話を伺います



- ③ 「レスパイトケア入院申込書」、かかりつけ医からの診療情報提供書を地域医療連携室宛に FAX (022-306-1741)



- ④ 日程調整後、当院担当者よりご依頼元へご連絡いたします



レスパイトケア入院申込書 (FAX専用)	
FAX送優先 022-306-1741	
JCHO仙台南病院 地域医療連携室 宛	
施設名称	FAX番号
電話番号	
患者情報	
氏名	性別
生年月日	〒
電話番号	
ケアマネジャー	氏名
ケアマネジャー	氏名
病名	
入院理由	
診察	
診療科目	
医師	
看護師	
理学療法士	
作業療法士	
言語聴覚士	
その他	
その他	

※レスパイトケア入院申込書は
当院ホームページよりダウンロード可能です

《 こんな患者さんがご利用されました 》

80 歳代女性

在宅で点滴、訪問看護・看護サービスを利用し旦那様が在宅で介護。2~3 ヶ月に一度のペースで旦那様の休息や、旦那様の体調不良時にご利用。

90 歳代男性

奥様と 2 人暮らし。認知症の旦那様を奥様がひとりで介護されており介護疲れ。開業医の先生よりレスパイト入院のご相談あり。レスパイト入院中に包括支援センターと在宅調整。

80 歳代男性

ご自宅で奥様がひとりで介護。往診先の先生が数日不在にするため、その期間のご利用。

どうぞお気軽にご相談、ご利用ください。



発行 独立行政法人 地域医療機能推進機構 仙台南病院

仙台市太白区中田町字前沖 143 番 代表 TEL 022-306-1711 ・ FAX 022-306-1712

地域医療連携室 直通 TEL 022-306-1740 ・ FAX 022-306-1741

