

西諸地域入退院調整ルール運用事業 状況調査

提出期限
12月10日(木)

| | |
|---------|--|
| 医療機関名 | |
| 職種・回答者名 | |
| TEL | |

※ この調査は、令和2年11月中旬に、貴院に入院した患者及び貴院から退院した患者を調査対象としています。
回答用紙は全部で3枚です。【問1】【問3】を回答する際、用紙が足りない場合はお手数ですがコピーをお願いします。

【問1】令和2年11月中旬に介護保険を利用して入院していた患者が入院したケースはありますか？（ある・ない）

※ある場合はその全てのケースについて、下記に御記入ください。

なお、「様式1(入院時情報提供書)」とは「にしもろ入退院調整ルールブック」の様式1のことです。

| | 介護区分 | 入院前の 居住場所 | 医療機関からケアマネ等への 入院時の主な連絡先 | ケアマネから医療機関への情報提供について | | |
|----|-------------------------------------|---|------------------------------------|-----------------------|----------------------|-----------------------------------|
| | | | | ケアマネから入院時 の連絡があったか | 様式1(入院時情 報提供書)の受取 | 様式1(入院時情報提供書)の 受け取り方法(複数回答可) |
| 例 | ① 要支援(事業対象者含む) 2. 要介護 3. 申請中 | ① 自宅等 ② 施設(同法人) 3. 施設(同法人以外) 4. 転院 | ① ケアマネ 2. ケアマネ以外 3. 連絡していない | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 | 1. FAX 2. メール ③ 郵送 4. 面接(手渡し) |
| 1 | 1. 要支援(事業対象者含む) 2. 要介護 3. 申請中 | 1. 自宅等 2. 施設(同法人) 3. 施設(同法人以外) 4. 転院 | 1. ケアマネ 2. ケアマネ以外 3. 連絡していない | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 | 1. FAX 2. メール 3. 郵送 4. 面接(手渡し) |
| 2 | 1. 要支援(事業対象者含む) 2. 要介護 3. 申請中 | 1. 自宅等 2. 施設(同法人) 3. 施設(同法人以外) 4. 転院 | 1. ケアマネ 2. ケアマネ以外 3. 連絡していない | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 | 1. FAX 2. メール 3. 郵送 4. 面接(手渡し) |
| 3 | 1. 要支援(事業対象者含む) 2. 要介護 3. 申請中 | 1. 自宅等 2. 施設(同法人) 3. 施設(同法人以外) 4. 転院 | 1. ケアマネ 2. ケアマネ以外 3. 連絡していない | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 | 1. FAX 2. メール 3. 郵送 4. 面接(手渡し) |
| 4 | 1. 要支援(事業対象者含む) 2. 要介護 3. 申請中 | 1. 自宅等 2. 施設(同法人) 3. 施設(同法人以外) 4. 転院 | 1. ケアマネ 2. ケアマネ以外 3. 連絡していない | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 | 1. FAX 2. メール 3. 郵送 4. 面接(手渡し) |
| 5 | 1. 要支援(事業対象者含む) 2. 要介護 3. 申請中 | 1. 自宅等 2. 施設(同法人) 3. 施設(同法人以外) 4. 転院 | 1. ケアマネ 2. ケアマネ以外 3. 連絡していない | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 | 1. FAX 2. メール 3. 郵送 4. 面接(手渡し) |
| 6 | 1. 要支援(事業対象者含む) 2. 要介護 3. 申請中 | 1. 自宅等 2. 施設(同法人) 3. 施設(同法人以外) 4. 転院 | 1. ケアマネ 2. ケアマネ以外 3. 連絡していない | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 | 1. FAX 2. メール 3. 郵送 4. 面接(手渡し) |
| 7 | 1. 要支援(事業対象者含む) 2. 要介護 3. 申請中 | 1. 自宅等 2. 施設(同法人) 3. 施設(同法人以外) 4. 転院 | 1. ケアマネ 2. ケアマネ以外 3. 連絡していない | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 | 1. FAX 2. メール 3. 郵送 4. 面接(手渡し) |
| 8 | 1. 要支援(事業対象者含む) 2. 要介護 3. 申請中 | 1. 自宅等 2. 施設(同法人) 3. 施設(同法人以外) 4. 転院 | 1. ケアマネ 2. ケアマネ以外 3. 連絡していない | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 | 1. FAX 2. メール 3. 郵送 4. 面接(手渡し) |
| 9 | 1. 要支援(事業対象者含む) 2. 要介護 3. 申請中 | 1. 自宅等 2. 施設(同法人) 3. 施設(同法人以外) 4. 転院 | 1. ケアマネ 2. ケアマネ以外 3. 連絡していない | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 | 1. FAX 2. メール 3. 郵送 4. 面接(手渡し) |
| 10 | 1. 要支援(事業対象者含む) 2. 要介護 3. 申請中 | 1. 自宅等 2. 施設(同法人) 3. 施設(同法人以外) 4. 転院 | 1. ケアマネ 2. ケアマネ以外 3. 連絡していない | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 | 1. FAX 2. メール 3. 郵送 4. 面接(手渡し) |

2枚目に続く→

【問2】令和2年11月中に貴院に入院しており、要介護認定を受けていないまたはケアマネが決まっていない患者が、新たに介護保険を利用するケースがありますか？（ある・ない）
※ある場合は、下記についてお答えください。

Table with 3 rows and 2 columns. Rows: 1. 退院後、介護サービスが必要と思われる方についてはどこに連絡しましたか。11月中に連絡した件数をそれぞれ御記入ください。 2. 要介護レベルの患者 3. 要支援レベルの患者 4. 要介護か要支援か分からないレベルの患者. Columns: 1. 地域包括支援センター (件) 2. 同法人の居宅介護支援事業所 (件) 3. 同法人以外の居宅介護支援事業所 (件) 4. その他 (件)

【問3】令和2年11月中に介護保険を利用している患者が退院したケースはありますか？（ある・ない）
※ある場合はその全てのケースについて、下記に御記入ください。
なお、「様式2」とは「にしもろ入退院調整ルールブック」の様式2(退院時情報提供書)のことで。

Table with 8 columns: 介護区分, 退院後の行き先, 退院時の主な連絡先, 情報提供書の活用(複数回答可), 情報提供書の提供方法(複数回答可), カンファレンスへの参加を連絡したか, 退院日時を連絡した日. Rows 1-10 with example data for various care levels and discharge destinations.

【問4】貴院における入退院支援等についてお伺いします。 ※該当する番号を○で囲んでください。

| 質 問 内 容 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|---|----------------------------|------------------|----------------------------|---------------------------------|
| | そ 非 常 思 に う | そ う 思 う | そ う 思 わ な い | そ 全 く 思 わ な い |
| ① 介護保険を利用している患者が入院した場合、早い段階でケアマネと情報共有ができています。 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| ② 入院時、ケアマネからの情報は十分であった。 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| ③ 要支援・要介護状態の患者が退院する場合、ケアマネ又は地域包括支援センターと退院に向けた情報共有ができています。 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| ④ 入院前にケアマネがおらず、退院後介護サービスが必要と思われる方については地域包括支援センターまたは居宅介護支援事業所に連絡ができています。 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| ⑤ 病状や退院後の生活について、退院時に患者や家族へ十分な説明ができています。 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| ⑥ 患者が介護保険を利用している場合、入院時にケアマネの把握ができています。 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| ⑦ ケアマネの役割を理解ができています。 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| ⑧ 退院前のカンファレンス開催時にケアマネに連絡ができています。 | 4 | 3 | 2 | 1 |

【問5】「にしもろ入退院調整ルールブック」についてお伺いします。 ※該当する番号を○で囲んでください。

| 質 問 内 容 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|--|----------------------------|------------------|----------------------------|---------------------------------|
| | そ 非 常 思 に う | そ う 思 う | そ う 思 わ な い | そ 全 く 思 わ な い |
| ① 「にしもろ入退院調整ルールブック」が院内で周知されている。 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| ② 「(P.13～P.20)地域包括支援センター・居宅介護支援事業所窓口一覧表」を活用している。 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| ③ 「(P.21～P.22)各市町(保険者)窓口一覧表」を活用している。 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| ④ 「(P.25)退院時情報提供書」を活用している。 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| ⑤ 「にしもろ入退院調整ルールブック」策定後、ケアマネとの連携がスムーズになった。 | 4 | 3 | 2 | 1 |

【問6】入退院調整に関して困っていること等があればご記入下さい。

| |
|--|
| |
|--|

御回答ありがとうございました。