

入退院調整ルールに係るケアマネアンケート 集計結果

令和2年11月実施

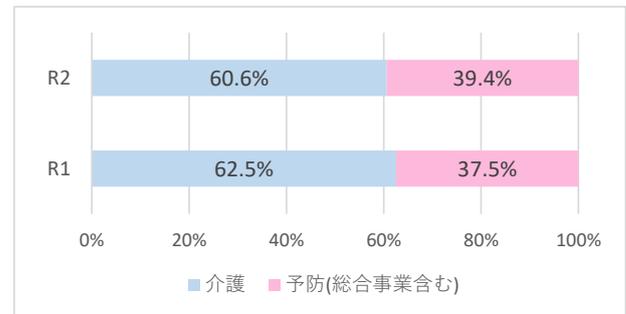
○アンケート回収状況

	令和2年度	令和元年度
配布事業所数〔機関〕	45	59
回答事業所数〔機関〕	33	37
回答ケアマネ数〔人〕	107	108
回収率	73.3%	62.7%

【問1】担当している全ケースの件数

	令和2年度	令和元年度
介護	1,493	1,685
予防(総合事業含む)	970	1,009
計	2,463	2,694

〔件〕



○ケアマネ1人当たりの平均担当数

令和2年度	令和元年度
23.02	25.02

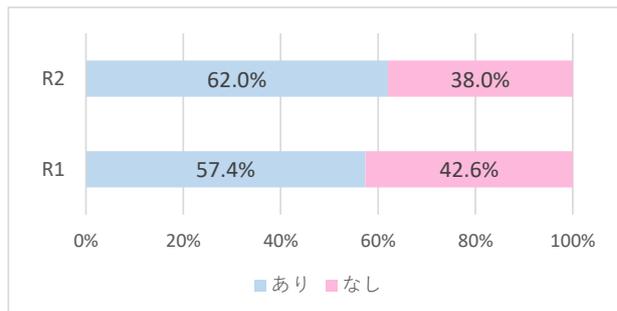
〔人〕

≪入院時について≫

【問2】令和2年11月中に西諸管内の医療機関へ入院したケースの有無

	令和2年度	令和元年度
あり	62	62
なし	38	46
計	100	108

〔人〕

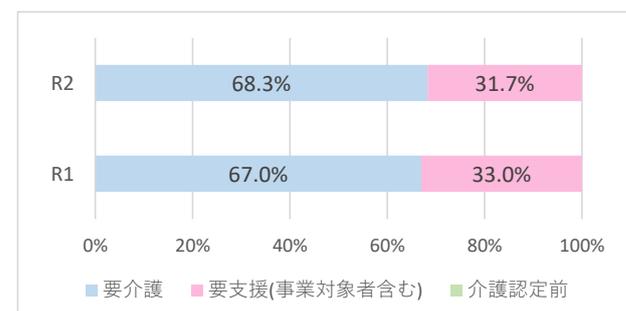


入院ケースありの場合について

(1) 入院ケースありの介護区分

	令和2年度	令和元年度
要介護	71	73
要支援(事業対象者含む)	33	36
介護認定前	0	0
計	104	109

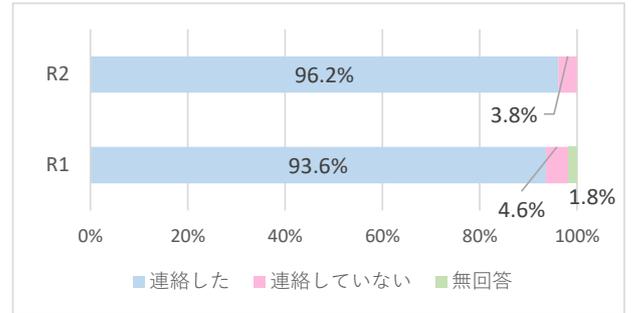
〔件〕



(2) ケアマネから医療機関へ入院時の情報提供

〔件〕

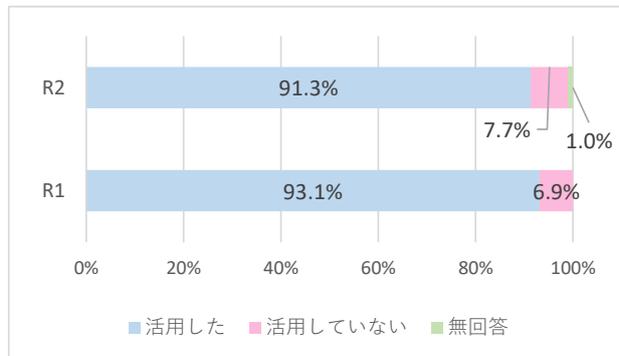
	令和2年度	令和元年度
連絡した	100	102
連絡していない	4	5
無回答	0	2
計	104	109



(3) ケアマネから医療機関へ様式1（入院時情報提供書）の活用状況

〔件〕

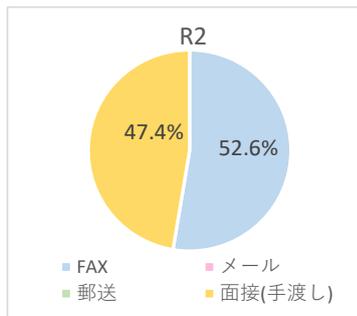
	令和2年度	令和元年度
活用した	95	95
活用していない	8	7
無回答	1	0
計	104	102



(4) (3) で回答のあった様式1（入院時情報提供書）の提供方法 ※複数回答可

〔件〕

	令和2年度
FAX	50
メール	0
郵送	0
面接(手渡し)	45
計	95



〔件〕

	令和元年度
TEL	39
FAX	28
メール	0
郵送	1
面接	70

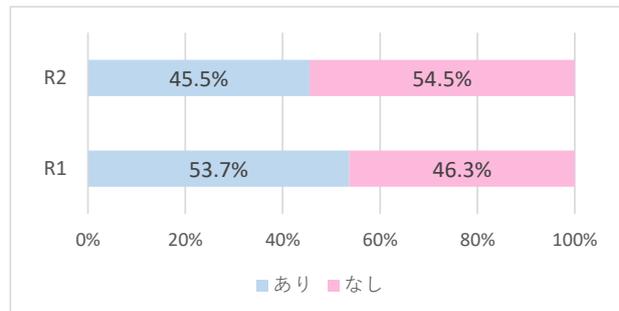
参考：入院時、ケアマネから医療機関への情報提供方法(令和元年度)

《退院時について》

【問3】令和2年11月中に医療機関から退院したケースの有無

〔人〕

	令和2年度	令和元年度
あり	46	58
なし	55	50
計	101	108

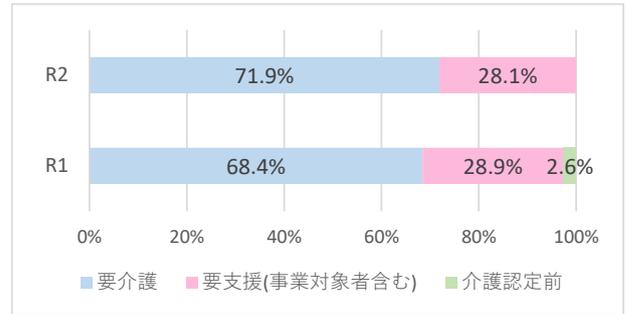


退院ケースありの場合について

(1) 退院ケースありの介護区分

〔件〕

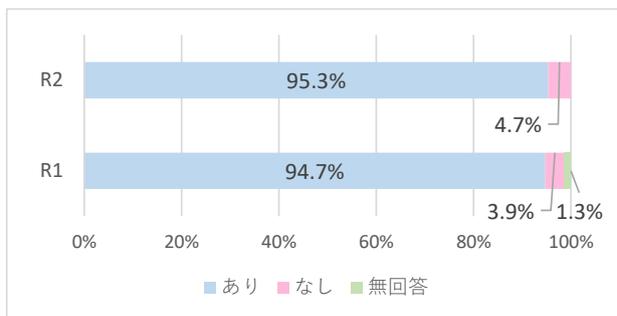
	令和2年度	令和元年度
要介護	46	52
要支援(事業対象者含む)	18	22
介護認定前	0	2
計	64	76



(2) 医療機関からケアマネへ退院時の情報提供

〔件〕

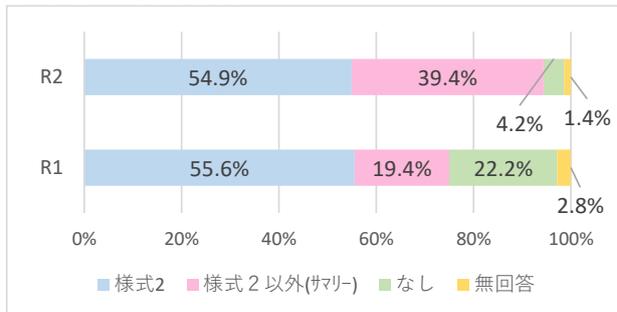
	令和2年度	令和元年度
あり	61	72
なし	3	3
無回答	0	1
計	64	76



(3) 医療機関からケアマネへの連絡時、受け取った情報提供書の種類 ※複数回答可

〔件〕

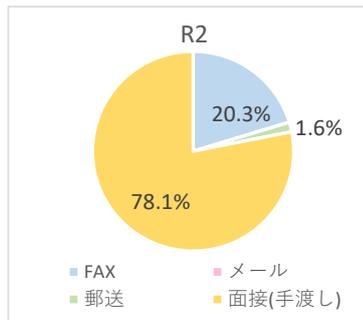
	令和2年度	令和元年度
様式2	39	40
様式2以外(サマリ)	28	14
なし	3	16
無回答	1	2
計	71	72



(4) (3) で回答のあった情報提供書受取方法 ※複数回答可

〔件〕

	令和2年度
FAX	13
メール	0
郵送	1
面接(手渡し)	50
計	64



〔件〕

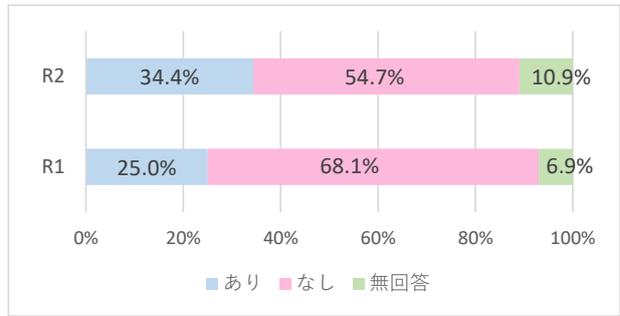
	令和元年度
TEL	51
FAX	3
メール	0
郵送	1
面接	28

参考：医療機関からケアマネへの退院調整方法(令和元年度)

(5) カンファレンスへの参加状況

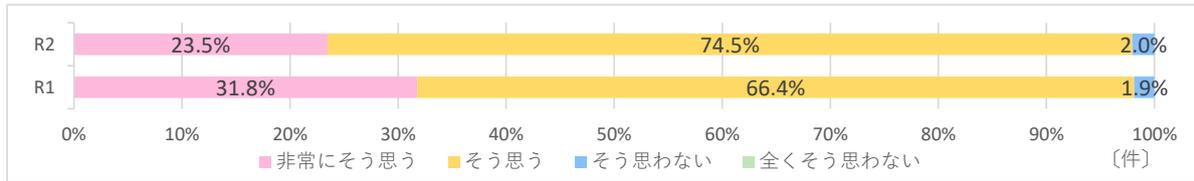
〔件〕

	令和2年度	令和元年度
あり	22	18
なし	35	49
無回答	7	5
計	64	72

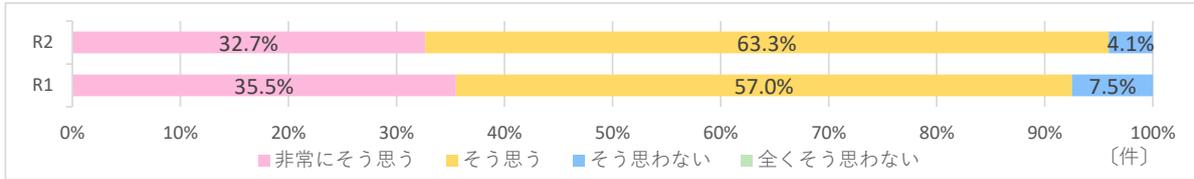


【問4】入退院支援等について

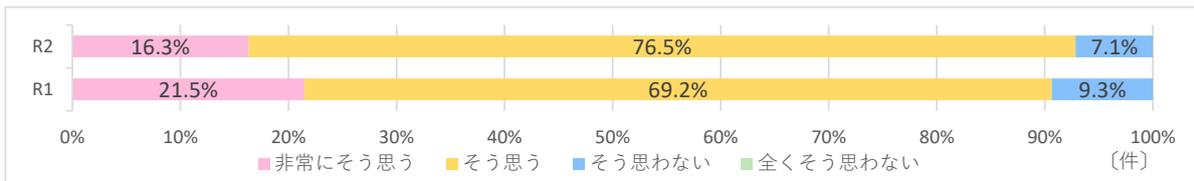
① 介護保険を利用している利用者が入院した場合、医療機関と早い段階で情報共有ができています。



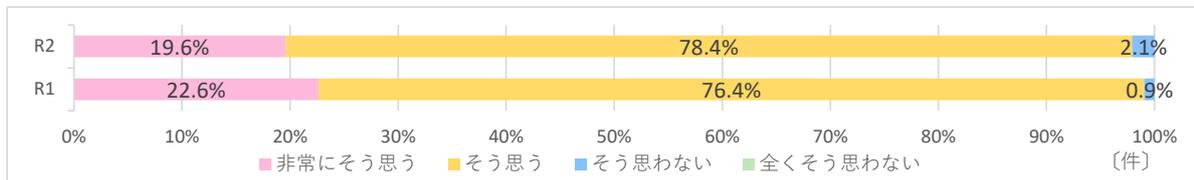
② 利用者が入院したら、すみやかに入院時情報提供書（様式1）等の提出ができています。



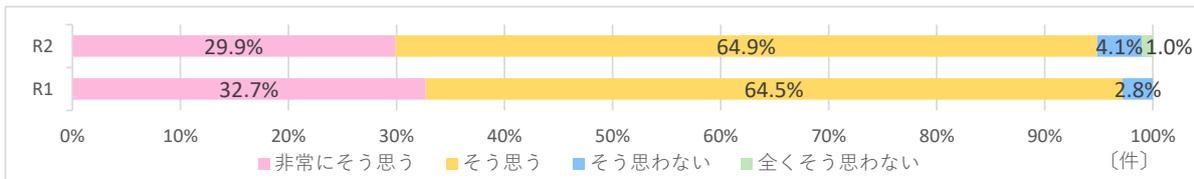
③ 入院中は医療機関と連絡を取り合い、退院調整のためのカンファレンスに参加するなどして退院後に必要な支援等について情報共有ができています。



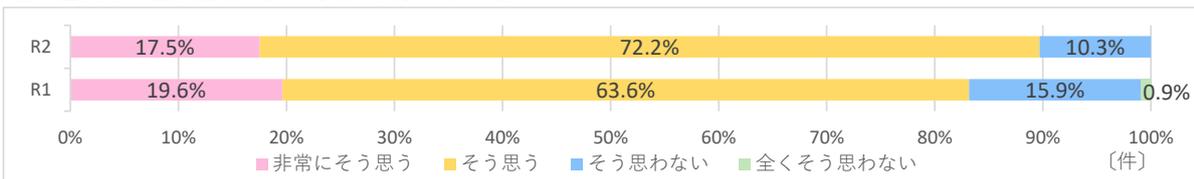
④ 医療機関から相談があったら、必要に応じて本人・家族及び医療機関と情報共有し、円滑に在宅生活等へ移行するために必要な支援を行うことができています。



⑤ あらかじめ入院期間を把握していた場合は、医療機関に退院日の確認を行っている。

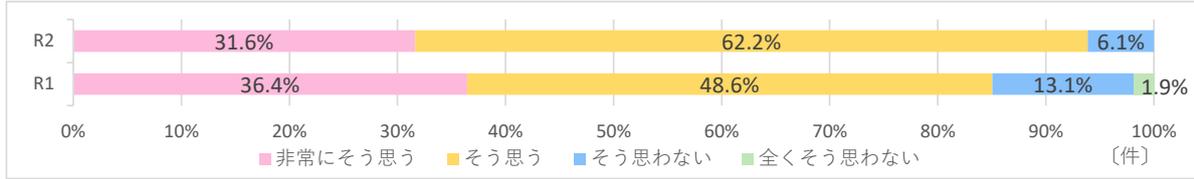


⑥ 退院時に医療機関からの情報は十分であった。

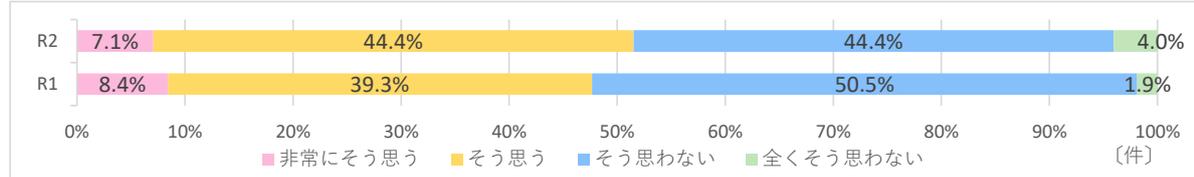


【問5】「にしもろ入退院調整ルールブック」について

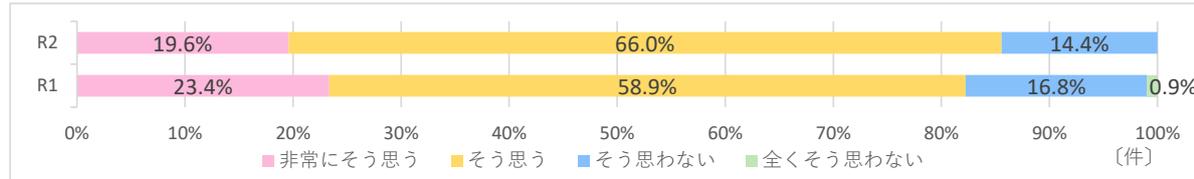
① 「にしもろ入退院調整ルールブック」が勤務している事業所内で周知されている。



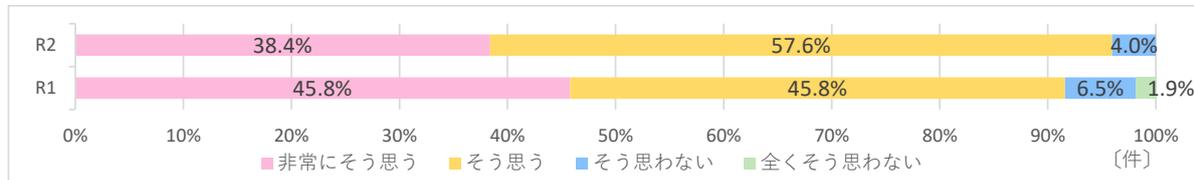
② 介護保険証やお薬手帳に名刺をつけるなど、医療機関担当者に担当であることを認識してもらう工夫ができています。



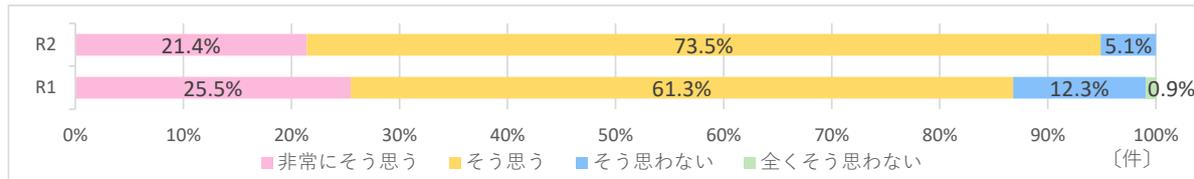
③ 「(P.9~P.12) 医療機関窓口一覧表」を活用している。



④ 「(P.23) 入院時情報提供書」を活用している。



⑤ 「にしもろ入退院調整ルールブック」策定後、医療機関との連携がスムーズになった。



【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。 ケアマネ

【退院時に関する事】

- ・本人の状況を把握しきれず必要なサービス選定にとまどう。(コロナ感染予防のため)
- ・コロナ禍で入院中の接触、面会制限によりアセスメントモニタリング困難な面が多く、退院後のプラン変更や退院後の支援が大変である。
- ・退院後ADL低下等により在宅生活が難しくなった場合に受け入れ可能な施設が見つかるか不安。
- ・退院時の状況が入院時に比べて医療度が高くなった場合に施設を探すのが大変。
- ・コロナ禍で本人と退院前の面談ができず、退院後のサービス等の調整がうまくいかない。
- ・医療機関から退院前カンファレンスの参加案内や情報提供がないことがある。

【連携科に関する事】

- ・病院の連携科の窓口担当者の変更が分かるようにして欲しい。
- ・地域連携室と交流が図れない。(診断名等は個人情報なので聞くことが出来ず)
- ・地域連携室がなく情報が来ない事がある。
- ・地域連携室が設置されていない場合、入院や退院の連絡がない場合がある。
- ・医療機関ごとに連携の仕方が異なる。連携室の有無でもケアマネジメントの質に影響が生じることがある。
- ・連携科とは別に病棟から問い合わせがあるととまどう。(直接連携科と共有していない内容)
- ・ケアマネが知らないうちに入退院をしているケースがある。(認定の有無やケアマネの有無を確認して連絡・調整ができる体制作りをして欲しい。
- ・医療機関から診断名、入院期間などの情報が得られないことがある。