

退院調整に関するアンケート（病院）

田辺保健医療圏域における病院と介護との連携について、今後、ケアマネと協議しつつ充実した患者支援を可能とするために、御意見をお聞かせ下さい。

1. 令和2年11月中に病院から退院した患者数(年齢等の限定はしません) _____ 人
2. 11月中に入院した介護保険認定者のうち、ケアマネから入院時情報提供書を受領した件数
- | | | | |
|---|-----|-------|--------|
| | 病院 | _____ | 件(実数)※ |
| ※実数とは、患者Aについて、連携室と病棟それぞれにケアマネから情報提供があった場合 | 連携室 | _____ | 件 |
| 連携室1、病棟1、病院1(2件としない)とカウントします。 | 病棟 | _____ | 件 |
3. 11月中に退院したケースのうち、退院調整※が必要と判断したケース数
- | | | | |
|---|-----|-------|-------|
| | 病院 | _____ | 件(実数) |
| ※ここでの「退院調整」は、ケアマネジャーへの引継ぎが必要と判断したケースとします。 | 連携室 | _____ | 件 |
| | 病棟 | _____ | 件 |
4. 11月中に退院したケースのうち、退院前カンファレンスを行った件数
- | | | | |
|--|-----|-------|-------|
| | 病院 | _____ | 件(実数) |
| ※ここでの「退院カンファレンス」には、退院に向けたケアマネジャーとの打ち合わせ(面談)も含まれます。 | 連携室 | _____ | 件 |
| | 病棟 | _____ | 件 |
5. 11月中に退院したケースのうち、サービス担当者会議※に出席した件数
- | | | | |
|--|-----|-------|-------|
| | 病院 | _____ | 件(実数) |
| | 連携室 | _____ | 件 |
| | 病棟 | _____ | 件 |
6. 11月中に退院したケースのうち、退院(看護)サマリーを提供した患者数
- | | | | |
|---|-----|-------|--------|
| | 病院 | _____ | 人(実数) |
| 患者・家族またはケアマネジャーに交付した場合にカウントしてください。 | 連携室 | _____ | 人(実数)※ |
| ※同一患者で、本人・家族とケアマネジャー両方に交付した場合1人とカウントしてください。 | 病棟 | _____ | 人(実数)※ |

7. 下記内容について、御記入ください

・情報提供書について(〇〇の項目の追加が必要 等)

・退院調整ルールについて

* 良かった点

* 改善が必要な点

・その他、質問事項等

※ 病院毎に1枚ずつ(スペースが足りない場合は、コピーをお願いします)回答をお願いします。

※ 12月15日(火)までに御返送ください。

御協力ありがとうございました。

このまま、下記のFAX番号に送信してください。

病院名()

FAX番号 0739-34-3326 田辺圏域在宅医療・介護連携支援センター 行