

令和5年度「村山地域入退院支援の手引き」の運用に関するアンケート 集計表

病院代表者

(回答数：24)

部署	回答数	割合(%) n=24
1 入退院支援関係部署	14	58.3
2 外来	0	0.0
3 管理部門	4	16.7
4 病棟	1	4.2
5 その他	4	16.7
6 無回答	1	4.2
合計	24	100.0

記入者の基礎資格（複数選択可）	回答数	割合(%) n=24
1 医師	1	4.2
2 看護師	11	45.8
3 社会福祉士	7	29.2
4 精神保健福祉士	3	12.5
5 その他	2	8.3
6 無回答	0	0.0
合計	24	—

Q1-1 貴病院の 入退院支援部署の職員数		令和5年4月1日		令和2年10月末日		令和元年11月末日	
		回答数	割合(%) n=24	回答数	割合(%) n=33	回答数	割合(%) n=32
1	1名	3	12.5	3	9.1	4	12.5
2	2名	3	12.5	3	9.1	4	12.5
3	3名	4	16.7	8	24.2	6	18.8
4	4名	2	8.3	1	3.0	3	9.4
5	5～9名	8	33.3	12	36.4	10	31.3
6	10名以上	4	16.7	5	15.2	5	15.6
合計		24	100.0	32	97.0	32	100.1

Q2 令和4年10月中に貴病院に入院した患者について、下記の項目の件数を御記入ください。		令和4年10月中		令和2年10月中		令和元年10月中	
2 ケア マネジャー等から 入院情報 提供書が届いた数	回答は以下の項目で 集計	回答数	割合(%) n=24	回答数	割合(%) n=33	回答数	割合(%) n=32
		1	あり	13	54.2	15	45.5
2	なし	2	8.3	6	18.2	4	12.5
3	件数は把握していないが実績あり	7	29.2	11	33.3	9	28.1
4	不明	2	8.3	1	3.0	2	6.3
合計		24	100.0	33	100.0	32	100.0

3 患者の担当ケアマネジャー等を、市町に確認した数	回答は以下の項目で 集計		令和4年10月中		令和2年10月中		令和元年10月中	
			回答数	割合(%) n=24	回答数	割合(%) n=33	回答数	割合(%) n=32
1	あり	2	8.3	3	9.1	2	6.3	
2	なし	15	62.5	18	54.5	20	62.5	
3	件数は把握していないが実績あり	3	12.5	6	18.2	6	18.8	
4	不明	4	16.7	6	18.2	4	12.5	
合 計		24	100.0	33	100.0	32	100.1	

Q3-1 貴病院を退院した患者について、下記の項目の件数を御記入ください。

2 介護支援等連携指導料算定件数	回答は以下の項目で 集計		令和4年10月中		令和2年10月中		令和元年10月中	
			回答数	割合(%) n=24	回答数	割合(%) n=33	回答数	割合(%) n=32
1	あり	13	54.2	15	45.5	15	46.9	
2	なし	9	37.5	18	54.5	17	53.1	
3	件数は把握していないが実績あり	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
4	不明	2	8.3	0	0.0	0	0.0	
合 計		24	100.0	33	100.0	32	100.0	

3 退院時共同指導料1算定件数	回答は以下の項目で 集計		令和4年10月中		令和2年10月中		令和元年10月中	
			回答数	割合(%) n=24	回答数	割合(%) n=33	回答数	割合(%) n=32
1	あり	1	4.2	2	6.1	1	3.1	
2	なし	21	87.5	28	84.8	30	93.8	
3	件数は把握していないが実績あり	0	0.0	1	3.0	0	0.0	
4	不明	2	8.3	2	6.1	1	3.1	
合 計		24	100.0	33	100.0	32	100.0	

4 退院時共同指導料2算定件数	回答は以下の項目で 集計		令和4年10月中		令和2年10月中		令和元年10月中	
			回答数	割合(%) n=24	回答数	割合(%) n=33	回答数	割合(%) n=32
1	あり	2	8.3	3	9.1	6	18.8	
2	なし	20	83.3	29	87.9	25	78.1	
3	件数は把握していないが実績あり	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
4	不明	2	8.3	1	3.0	1	3.1	
合 計		24	100.0	33	100.0	32	100.0	

5 3、4 の退院前 カンファ レンスに ケアマネ ジャー等 が参加し た数	回答は以下の項目で 集計		令和4年10月中		令和2年10月中		令和元年10月中	
			回答数	割合 (%) n=24	回答数	割合 (%) n=33	回答数	割合 (%) n=32
1	あり	3	12.5	4	12.1	7	21.9	
2	なし	18	75.0	24	72.7	18	56.3	
3	件数は把握して いないが実績あり	0	0.0	4	12.1	5	15.6	
4	不明	3	12.5	1	3.0	2	6.3	
合 計		24	100.0	33	100.0	32	100.0	

6 3、4 の退院前カン ファレン スを実施し た上で更 に、退院時 情報提供書 (看護サマ リー等)書 面でケアマ ネジャー等 へ情報提供 した数	回答は以下の項目で 集計		令和4年10月中		令和2年10月中		令和元年10月中	
			回答数	割合 (%) n=24	回答数	割合 (%) n=33	回答数	割合 (%) n=32
1	あり	2	8.3	4	12.1	5	15.6	
2	なし	19	79.2	23	69.7	19	59.4	
3	件数は把握して いないが実績あり	0	0.0	5	15.2	6	18.8	
4	不明	3	12.5	1	3.0	2	6.3	
合 計		24	100.0	33	100.0	32	100.0	

7 3、4 は実施し ていない が、退院前 カンファ レンスに ケアマネ ジャー等 が参加し た数	回答は以下の項目で 集計		令和4年10月中		令和2年10月中		令和元年10月中	
			回答数	割合 (%) n=24	回答数	割合 (%) n=33	回答数	割合 (%) n=32
1	あり	12	50.0	13	39.4	16	50.0	
2	なし	5	20.8	10	30.3	6	18.8	
3	件数は把握して いないが実績あり	4	16.7	7	21.2	10	31.3	
4	不明	3	12.5	3	9.1	0	0.0	
合 計		24	100.0	33	100.0	32	100.0	

8 3、4 は実施し ていない が、退院時 情報提供 書(看護サ マリー等) 書面でケ アマネジ ャー等へ 情報提供 した数	回答は以下の項目で 集計		令和4年10月中		令和2年10月中		令和元年10月中	
			回答数	割合 (%) n=24	回答数	割合 (%) n=33	回答数	割合 (%) n=32
1	あり	14	58.3	14	42.4	15	46.9	
2	なし	4	16.7	6	18.2	6	18.8	
3	件数は把握してい ないが実績あり	4	16.7	10	30.3	11	34.4	
4	不明	2	8.3	3	9.1	0	0.0	
合 計		24	100.0	33	100.0	32	100.0	

Q3-2 ケアマネジャー等に退院時情報提供を行わなかった患者がいる場合は、情報提供を行わなかった主な理由を御記入ください。

- *なし
- *入院期間が短い場合(数日)
- *入院前とほぼ変わらない。検査入院や化学療法の予定入院
- *MSWが介入することなく、土日や急な退院となった場合が考えられるが、ほぼ情報提供ができてい
と思われる
- *入院時に特にケアマネからの連絡がなかった
- *短期間の入院で、患者の身体機能の変化がない
- *他病院への転院等の場合
- *入院時にケアマネジャーより情報提供や連絡等なかった
- *退院前にケアマネジャー来院・または電話での問い合わせに対して相談室のスタッフから、口頭で情
報を提供していることが多い
- *入院前と情報が変わらず同じであり、ADL低下もない患者だったため
- *R4年10月軽快退院された9名のうち2名は、老人保健施設に移管したため
- *退院前カンファレンスに参加されたため、書面では行わなかった
- *ケアマネには情報提供は行っている

Q4-1 貴病院で、退院時情報提供の様式は決まっていますか。		回答数	割合(%) n=24
1	決めている。	19	79.2
2	決めていない。	4	16.7
3	無回答	1	4.2
合 計		24	100.0

(Q4-1で「1決めている」を選択した場合) 様式を選択		上記1の 回答数の内訳	上記1の割合(%) の内訳 n=19
1	病院独自の様式	17	89.5
2	厚生労働省様式例	1	5.3
3	置賜保健所様式	0	0.0
4	その他	0	0.0
5	無回答	1	5.3
合 計		19	—

Q 4-2 退院時情報提供書 (Q 4-1) の様式を使用して感じていることがあれば御記入ください。

- *特になし
- *電子カルテ上で連動している様式を使用しているため、他様式になると負担が大きい
- *経過を記入する所があるが、記入の仕方にバラつきがある
- *相手が欲しい情報を把握できていない
- *様式自体に問題は無い
- *ケアマネが欲しい情報が盛り込まれているか見直しは、必要と感じている

Q 5-1 令和4年度に貴病院で手引きの周知を行いましたか。

		回答数	割合 (%) n=24
1	行った。	9	37.5
2	行っていない。	13	54.2
3	無回答	2	8.3
合 計		24	100.0

(Q 5-1で「1行った」を選択した場合) 貴病院で、手引きの周知をどのように行いましたか。(複数選択可)

		回答数	割合 (%) n=9
1	院内で研修会を行った。	0	0.0
2	会議で報告した。	2	22.2
3	文書で回覧した。	4	44.4
4	その他	3	33.3
	*新人研修会		
合 計		9	—

Q 5-2 手引きを院内で周知するための課題について教えてください。

- *手引きは文章化されたものであるため、周知に活用するとなると利用しにくい。簡易化されたパワーポイント(音声入りだと尚良い)等の資料だと活用しやすい
- *退院支援を実際数多くしている病棟とそうでない病棟と差がある。定期的に何度も繰り返し、周知するよう努める
- *会議などでリンクナースに報告したあとで、現場にどのように伝えていくかということ
- *退院支援の流れが統一化されていないため(入退院支援加算算定なし)周知する機会が薄れている現状です。合同会議の場をコロナ禍があけた今年度から施行されることを願い、情報共有の場がより多数回得られるよう期待したいと思っております
- *退院支援、調整の流れが出来ているため、医師、看護師、コメディカル等への意識付けをしてもらうための方法が難しいと感じる
数年前に院内研修で手引きを紹介したことはあります
- *入退院支援は入退院支援部署がおこなうという意識から院内全体、多職種でおこなうという意識に変えていくことが必要である
- *病棟での周知が十分でない
- *令和4年度、コロナ禍において入院受け入れや業務多忙により、退院支援に関しては担当部署に任せってしまった
退院支援に対してスタッフ間の温度差が大きいと感じている
- *入退院支援部門以外の看護師からも手引きの必要性を理解してもらうこと
- *退院後の生活に必要な支援は何かをスタッフ全員がアセスメントできる様にし、その為に参考にするツールであるという事を周知する
- *入退院支援部門以外での部署に周知する機会が持っていないこと