

入退院支援ルール運用に伴うアンケート(施設系サービス)

対象施設：50施設

回答施設：26施設(50%) 29人回答

① 利用者の入退院にあたり「入退院支援ルール」が活用されている事を知っていますか？

1, 知っている(13名) 45%	2, 知らない(16名) 55%
-------------------	------------------

② 入退院支援にあたり医療機関との連携や情報共有は図られていますか？

1, 出来ている(22名) 76%	2, 出来ていない(1名) 3%	3, どちらともいえない(6名) 21%
<ul style="list-style-type: none"> ・協力病院や医療機関の連携室と連絡を取り合っている。 ・各医療機関の連携室と情報共有を図り、入居者への支援は行えています。 ・入退所時等は面会し、医療スタッフと情報を共有している ・入退院後のスムーズな支援に繋げる事が出来ている。 ・医療機関での転院等でも情報共有がスムーズになっている。施設からの入院時は介護要約を提供し、情報を共有。 ・お互いに有益な情報共有が出来ている。 ・情報共有や情報提供はスムーズにできている。 ・入退院にあたり、情報提供は必須と思われる。 ・地域連携室とは密に連絡を取り、早期退院へと繋げている ・退院前には、地域連携室より連絡がある。 ・入院時に入院前情報として、施設での情報を渡し、病棟看護師にも申し送りを行なっている。 ・情報交換やスムーズな対応が出来る様に務めています。 	<ul style="list-style-type: none"> ・知りたい情報を問い合わせる際に窓口が少ない。同じ医療機関によっても電話の場合、言う内容が異なる場合がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関と直接の情報共有は少なく、主に、CMからの情報です。退院時は退院時サマリーからの情報が主な状態。 ・状態確認や退院時カンファレンスへの参加などできている時もある。今回の情報共有についての質問では、どの位の事を聞かれているのかわからない。 ・入退院支援ルールを知らなかった。 ・施設サービスの為、依頼・要請があった時には行っている。

<ul style="list-style-type: none"> ・入院時は情報を提供し、退院時は家族のみに任せず、施設も加わり情報を確認しています。 		
--	--	--

③ 入退院支援にあたり介護支援専門員等との連携や情報共有は図られていますか？

1, 出来ている (26名) 90%	2, 出来ていない (0)	3, どちらともいえない (3名) 10%
<ul style="list-style-type: none"> ・知り得た情報はお互いに伝えあっている。 ・ショートステイ利用者が入院や退院になった場合の連絡及び利用中の生活状況などは常に情報交換を行っている。 ・お互いに情報を共有し、入居者への支援が行えています。 ・受け入れ時は面会し、情報を共有している。 ・入退院後のスムーズな支援に繋げる事が出来ている。 ・退院前の状態確認時は、ケアマネに同行しできています。 ・お互いに有益な情報共有が出来ている。 ・情報共有や情報提供はスムーズにできている。 ・連携はできているが、病院→CM への情報がない場合が多く、CM に問い合わせてもわからないことがある。 ・小規模多機能なので、在籍の CM と情報共有出来ている。 ・施設内に CM が在籍している為、情報共有が図りやすい。 ・CM から情報がもらえています。 ・入退院支援ルールの様式とは別の情報で、CM との情報共有はできている ・事前の面会を行わせて頂いている。 ・情報共有を行い、退院時に状態変化があれば、話し合いを行い、支援内容の検討を行っています。 		<ul style="list-style-type: none"> ・状態確認や退院時カンファレンスへの参加などできている時もある。今回の情報共有についての質問では、どの位の事を聞かれているのかわからない。 ・CM との間では、情報共有出来ている。

<ul style="list-style-type: none">・連携や情報共有はできているが、全て入退院の対応はホームで行うので、CMには報告をすることが多い。・CMとの間では、情報共有出来ている。		
---	--	--

④ 施設系サービスを含めた入退院支援時の連携の在り方等ご意見を記載ください。

・利用者の生活状況や退院時の留意点など、手段はケースバイケースですが、サービス担当者会議や紙面（tell・FAX 他）等で情報交換する必要はあると思う。

・心身両面に関する医療情報は重要となります。今後とも、医療機関や介護支援専門員との連携を強めていきたいと思えます。

・入退院支援ルールでの連携室とケアマネ間の様式はだいぶ浸透していると思えます。現場での病院と施設職員でのやり取りに関して言うと、退院前の状態確認を挟み、退院時にはカンファレンスを形式的に取り行い問題ないです。又、入院時は、病院のスタッフから直接施設職員が聞きとりを行い問題ないです。以前に比べると、大まかな個人情報の情報収集としてはスピーディーになったと感じています。ただし、現場で必要な情報が反映されていないせいか、入院時には聞き取りで2～3時間程度、退院時には状態確認で大体1時間程度の時間を要しています。（せめて、入退院時各1時間程度以内に収めたい。）実情、以前と変わらない程度の時間を費やしています。これは、介護人材不足の実情を考えると、非常に大きな問題と思う。

・ICT等を活用して、連携がスムーズになればよいと思えます。

・早期退院に向けて、施設側も受け入れ態勢を整え、空床をなるべく長くしないようにしたい。利用者の環境の変化にも早く対応できるようにすることで、ダメージを少なくできる。

・忙しいとは思いますが、入院が長くなった方の中間報告があれば、施設側の準備などスムーズに行う事が出来助かります。

・入院時に外来で情報提供書を渡しても、病棟で再度同じことを尋ねられます。

・連携を図る事は勿論ですが、退院期限がある患者に対しては、スケジュールがタイトな事があり、家族の焦りを感じます。期間に余裕を持ち支援して頂きたいです。

・グループホームは別ですが、その他居宅のCMが担当されている場合、CMによって対応される内容が少し異なる。

・どこかに何かを特別に期待する事などはない。

・地域連携室とのやり取りで、特に問題なく連携できていると思えます。