

令和2年度「諫早市入退院支援連携ガイドブック」アンケート調査票【医療機関用】

アンケートをご回答いただく際の留意点

- ・入退院支援に携わっている部署または担当者をご回答ください。【各機関1枚】
- ・患者さんによって、対応が様々かと思われそうですが、平均的な判断でご回答ください。
- ・医療機関名・記入者名等は、提出状況の確認及び内容確認にのみ使用し、外部には出しません。

1. 記入者情報

①医療機関名		②部署名 (例:地域連携室など)	③記入者名・記入者職種(複数選択可 <input checked="" type="checkbox"/>)
			(記入者名)
③連絡先			
T E L		F A X	(職種) <input type="checkbox"/> 医療ソーシャルワーカー <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> その他()
Email			

2. 「諫早市入退院支援連携ガイドブック」のフロー・連携時の様式について

*該当するものに を記入し、()には具体的な内容を書いてください。

Q1 「諫早市入退院支援連携ガイドブック」※(以下、ガイドブック)をご存知ですか？

1. 知っている

2. 知らない

別紙「諫早市入退院支援連携ガイドブックのご案内」を是非ご覧ください。



Q2 「入退院支援連携フロー図」(ガイドブックP3参照)を活用していますか？

1. 活用している

2. 活用していない

どのように活用していますか？
(複数選択可)

活用していない理由を教えてください。
(複数選択可)

- 1. 医療機関側の入退院支援時の行動プロセスや視点の確認、振り返りなど。
- 2. ケアマネ等の入退院支援時の行動プロセスや視点の確認、振り返りなど。
- 3. 入退院支援に漏れがないか確認している。
- 4. 新人職員、実習生等への教育、指導など。
- 5. 入退院支援の流れを利用者・家族と確認
- 6. その他
※活用しているが、部分的に使いつらい、改良点などご意見があればご記入ください。

- 1. 入退院支援のプロセスは理解しているため、フローがなくても行動できる。
- 2. ケアマネ等との共有が十分でなく、使用できない。
- 3. フローの内容に合意できない部分がある。

↓
どのような点ですか？また、改良案があれば教えてください。

()

- 4. 全体的または部分的に使いつらい。

↓
どのような点ですか？また、改良案があれば教えてください。

()

- 5. その他

()

次のページにお進みください。

Q3 推奨様式である「入院時情報提供書」(ガイドブックP7参照)をケアマネジャーから受け取ったことがありますか？

1. 受け取ったことがある

2. 受け取ったことがない



入院時情報提供書について教えてください。(複数選択可)

1. 必要な情報を得ることができる。

6. その他

2. 情報が見やすく情報収集が効果的にできている。

3. 記入漏れがある。

4. 実状と異なる情報が記載されている時がある。

5. 必要な項目が不足している。

↓
どのような項目ですか？お気付きの点を下欄に記入ください。

[]

[]

Q4 推奨様式に限らず、ケアマネジャー等から受け取った情報は院内でどのように活用されていますか？
(複数選択可)

1. 連携室・退院支援担当で活用している。

5. 退院後の目標設定やサービス調整に活用している。

2. 病棟やリハビリなど、他部署と共有している。

6. 治療方針の決定に役立っている。

3. 医師にも見てもらっている。

7. 他にも活用できる場面がある。

4. 家族背景や入院前の状況把握に役立っている。

[]

Q5 推奨様式である「退院時情報提供書」(ガイドブックP8参照)を活用していますか？

1. 活用している

2. 活用していない



活用して感じたことを教えてください。
(複数選択可)

活用していない理由を教えてください。
(複数選択可)

1. 情報が整理しやすい。

1. 院内の所定の様式を使用している。

2. 退院後に必要になる情報が整理されているため、
情報を伝えやすい。

2. 院内で現在導入しているシステム改修が難しい。

3. 記入欄が小さく、必要な情報を書き込めないことがある

3. 院内で周知が難しい。

↓
その場合、どのように対応(工夫)していますか。

4. 別の方法でケアマネジャー等と情報共有している
(複数選択可)

① 記入スペースを拡げる等、カスタマイズして記入

① 退院時カンファレンスの実施

② リハサマリー等の資料を追加で添付

② ケアマネジャー等との面談

③ 電話で情報提供

③ 電話

④ カンファレンスや面談等で情報提供

④ その他

⑤ その他 []

5. その他 []

次のページにお進みください。

3. ケアマネジャー等との連携状況について

Q6 ガイドブック運用後の、ケアマネジャー等との連携状況の変化について教えてください。(複数選択可)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. ケアマネジャー等からの連絡、情報提供が増えた。 | <input type="checkbox"/> 6. ケアマネジャー等から情報収集に応じる機会が増えた。 |
| <input type="checkbox"/> 2. 早期に入院時の情報が得られるようになった。 | <input type="checkbox"/> 7. 日常的に連絡等が取りやすくなった。 |
| <input type="checkbox"/> 3. 入院時に患者、家族から担当ケアマネジャー等の氏名等の情報が得やすくなった。 | <input type="checkbox"/> 8. ケアマネジャー等から退院後の状況報告が増えた。 |
| <input type="checkbox"/> 4. 医師からの病状説明にケアマネジャー等が同席する機会が増えた。 | <input type="checkbox"/> 9. 病棟看護師等のケアマネジャー等への理解がすすんだ。 |
| <input type="checkbox"/> 5. 退院時カンファレンスへケアマネジャー等の参加機会が増えた。 | <input type="checkbox"/> 10. 特に変化を感じていない。 |
| | <input type="checkbox"/> 11. その他 |

()

Q6-2 ガイドブック運用後のケアマネジャー等との連携について課題だと思われることがあれば教えてください。(複数選択可)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. 入院時に連絡がないケースがある。 | <input type="checkbox"/> 7. ケアマネジャー等の医療知識・理解が十分ではない。 |
| <input type="checkbox"/> 2. 入院時の情報提供が早期にもらえないことがある。 | <input type="checkbox"/> 8. 連携の必要性を感じているが業務多忙で対応できない。 |
| <input type="checkbox"/> 3. 患者、家族が担当ケアマネジャー等を覚えていないことがある | <input type="checkbox"/> 9. 病院側が在宅医療・介護についての知識が足りないと感じる。 |
| <input type="checkbox"/> 4. 退院後の状況報告はまだまだ少ない。 | <input type="checkbox"/> 10. 病院側が在宅生活のイメージを持っていないと感じる。 |
| <input type="checkbox"/> 5. 日頃から入院等を見越した意思決定支援が必要。 | <input type="checkbox"/> 11. その他 |
| <input type="checkbox"/> 6. 日常的に連絡等が取りづらい。 | |

()

4. その他

Q7 「諫早市入退院支援連携ガイドブック」への要望、意見などがあればお願いします。

()

Q8 「諫早市入退院支援連携ガイドブック検討会」で検討してほしいこと、期待していること、要望などがあればお願いします。

()

*アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

○記入後はFAX・郵送・Emailなどで1月29日(金)までにご提出ください。

○提出先・問い合わせ先: 諫早市高齢介護課 認定・包括ケア班 中島、中村
TEL: 0957-22-1500(内3258) FAX: 0957-22-0431
Email: korei@city.isahaya.nagasaki.jp

