

# 生駒市入退院調整状況調査 結果報告

【運用4年後調査】

令和4年 3 月  
生駒市

# 目 次

1	調査の概要 .....	1
2	ケアマネジャー等担当ケースの概要.....	2
3	ケアマネジャー等調査における退院ケース.....	3
4	ケアマネジャー等調査における入院ケース.....	13
5	ケアマネジャー等調査の結果概要.....	20
6	病院（地域医療連携室）調査の結果.....	39
7	病院（退院調整部署）調査の結果.....	41
8	調査票 .....	50

# 1 調査の概要

## (1)調査の目的

平成 29 年度に作成した生駒市入退院調整マニュアルの運用 4 年後における入退院調整の現状や、医療と介護の連携による効果と課題を把握し、マニュアル見直しの必要性を検討するための基礎資料とする。

## (2)調査方法

項目	内容	
調査内容	(病院：地域医療連携室) ・ 病院の概要 ・ マニュアルの周知状況 ・ 入退院調整に関する担当部署  (病院：入退院調整担当者) ・ マニュアルの使用状況 ・ マニュアルを使用しての感想 ・ マニュアルを使用していない理由 ・ コロナ禍における入退院時の工夫 ・ 入退院調整マニュアルに関する意見 ・ 医療介護連携で参考となるもの	(介護) ・ 担当ケースの概要 ・ 入退院調整の連絡状況 ・ 入退院調整の問題 ・ マニュアルの認知 ・ マニュアルの使用状況 ・ マニュアルを使用しての感想 ・ マニュアルを使用していない理由 ・ コロナ禍における入退院時の工夫 ・ 入退院調整マニュアルに関する意見 ・ 医療介護連携で参考となるもの
調査の対象	(病院：地域医療連携室) ・ 市内病院 6 ヶ所  (病院：入退院調整担当者) ・ 入退院調整に関する業務を専任で行っている者  (介護) ・ 市内の居宅介護支援事業所及び小規模多機能型居宅介護事業所等に所属するケアマネジャーと地域包括支援センター職員 115 人 ・ 居宅介護支援事業所 28 ヶ所、地域包括支援センター 6 ヶ所、小規模多機能型居宅介護事業所 5 ヶ所、看護小規模多機能型居宅介護事業所 1 ヶ所	
調査実施期間	令和 4 年 1 月 25 日～3 月 2 日	
調査方法	調査票を郵便にて送付、FAX または持参等による回収	
回答数 (回収率)	(病院：地域医療連携室) 6 ヶ所 (100.0%) (病院：入退院調整担当者) 12 人 (介護) 39 ヶ所 (97.5%) ・ 市内の居宅介護支援事業所及び小規模多機能型居宅介護事業所等に所属するケアマネジャーと地域包括支援センター職員 114 人 (99.1%) ・ 居宅介護支援事業所 27 ヶ所 (96.4%)、地域包括支援センター 6 ヶ所 (100.0%) 小規模多機能型居宅介護事業所 5 ヶ所 (100.0%)、看護小規模多機能型居宅介護事業所 1 ヶ所 (100.0%)	

※ケアマネジャー等調査の結果は、全体の集計結果と過去の調査結果の比較を行ったことに加えて、市内の居宅介護支援事業所及び小規模多機能型居宅介護事業所等に所属するケアマネジャーと地域包括支援センター職員とを分けて集計を行い、両者の比較を行った。本報告書内では、市内の居宅介護支援事業所及び小規模多機能型居宅介護事業所等に所属するケアマネジャーの集計結果を「居宅介護支援事業所等」、地域包括支援センター職員の集計結果を「地域包括支援センター」と表記する。

※図表において、各質問の回答者数 (n) を基数とした百分率 (%) は小数点第 2 位を四捨五入しているため、図表の各項目の数値を足したものと文章中の数値が一致しない場合がある。

## 2 ケアマネジャー等担当ケースの概要

(1)担当ケースの概要(調査対象期間:令和4年1月1日~1月31日)

(件)

		計	要介護	要支援	その他 (介護保険申請未、 新規申請中・ 区分変更中)
全体	担当ケース数	3,446	2,395	702	349
	給付管理数※	2,697	2,149	538	10
	退院ケース数	79	43	9	27
	入院ケース数	103	77	12	14
居宅介護支援 事業所等	担当ケース数	2,502	2,370	97	35
	給付管理数※	2,237	2,149	81	7
	退院ケース数	50	38	2	10
	入院ケース数	78	74	2	2
地域包括支援 センター	担当ケース数	944	25	605	314
	給付管理数※	460	0	457	3
	退院ケース数	29	5	7	17
	入院ケース数	25	3	10	12

※給付管理数：介護保険サービスの提供実績に基づき介護報酬請求の資料を作成する給付管理業務を行っているケース数

### 3 ケアマネジャー等調査における退院ケース

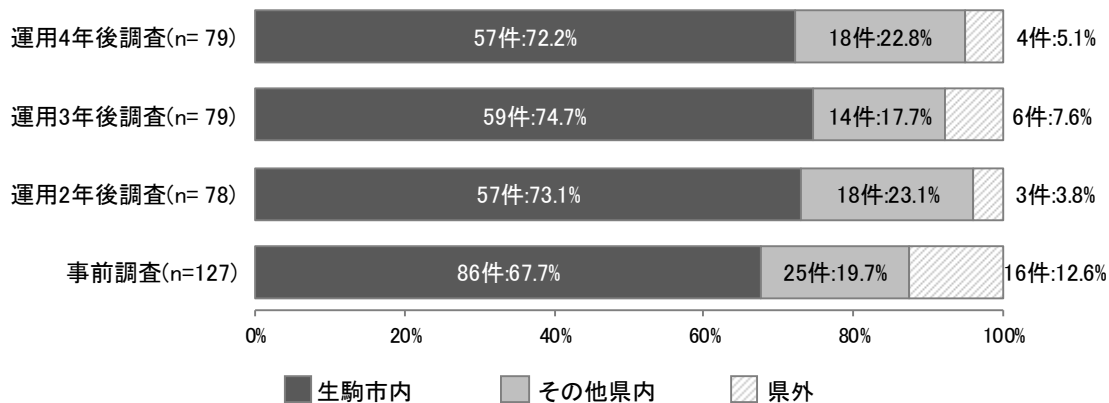
#### (1)退院された病院の内訳

##### [全体の結果]

調査対象期間における退院ケース 79 件のうち、「生駒市内病院」からの退院が 57 件（72.2%）で最も多く、「その他県内病院」（18 件：22.8%）、「県外病院」（4 件：5.1%）が続いている。

##### [過去調査との比較]

いずれの調査でも「生駒市内病院」が最も多く、運用 2 年後調査以降、7 割を超えている。



※事前調査：入退院調整マニュアル作成のために行った調査（平成 29 年 10 月実施）

##### [居宅介護支援事業所等と地域包括支援センターとの比較]

居宅介護支援事業所等・地域包括支援センターともに「生駒市内病院」が最も多く、それぞれ 33 件（66.0%）、24 件（82.8%）となっている。

	上段:件 下段:%	合計	生駒市	その他県内	県外
全体		79	57	18	4
		100.0	72.2	22.8	5.1
居宅介護支援事業所等		50	33	14	3
		100.0	66.0	28.0	6.0
地域包括支援センター		29	24	4	1
		100.0	82.8	13.8	3.4

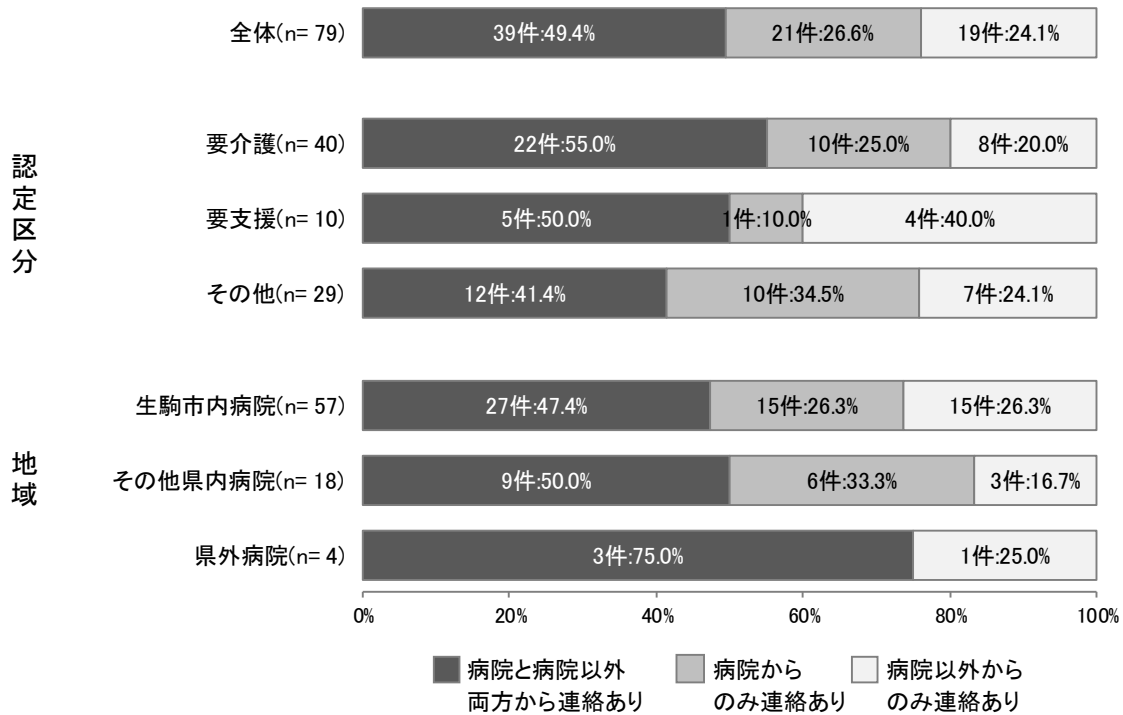
## (2)退院調整の連絡の有無

### [全体の結果]

病院から退院調整の連絡があったケースは全体では60件(75.9%)で、うち39件(49.4%)は病院以外からの連絡も受けており、病院以外からのみの連絡は19件(24.1%)となっている。

認定区分別にみると、病院から退院調整の連絡があったケースは、要介護では32件(80.0%)、要支援では6件(60.0%)、その他は22件(75.9%)となっている。

地域別にみると、病院から退院調整の連絡があったケースは、生駒市内病院では42件(73.7%)、その他県内病院では15件(83.3%)、県外病院では3件(75.0%)となっている。



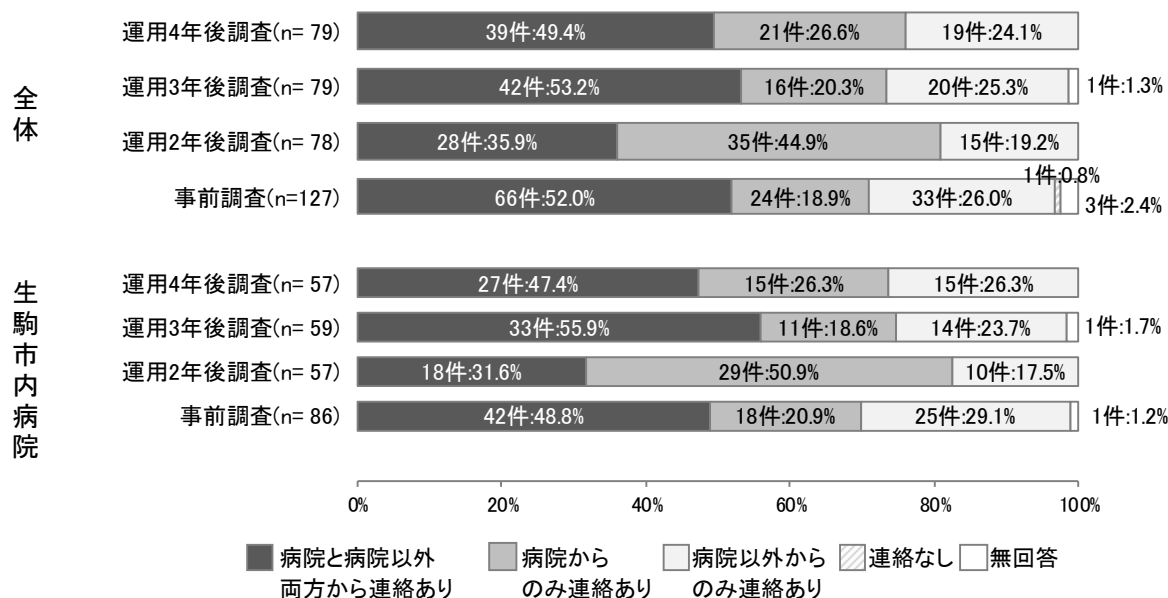
### 認定区分「その他」の内訳

	病院と病院以外両方から連絡あり	病院からのみ連絡あり	病院以外からのみ連絡あり	連絡なし	無回答
申請未	1件	3件	4件	—	—
新規申請中	8件	3件	2件	—	—
区分変更中	3件	4件	1件	—	—
事業対象者	—	—	—	—	—

### [過去調査との比較]

病院から連絡があった割合は、今回調査では 60 件 (75.9%)、運用 3 年後調査では 58 件 (73.5%) となっている。連絡がなく退院となるケースは、運用 2 年後調査以降 0 件 (0.0%) となっている。

生駒市内病院について病院から連絡があった割合は、今回調査では 42 件 (73.7%)、運用 3 年後調査では 44 件 (74.5%) となっている。



### [居宅介護支援事業所等と地域包括支援センターとの比較]

病院から連絡があった割合は、居宅介護支援事業所等では 40 件 (80.0%)、地域包括支援センターでは 20 件 (69.0%) となっている。

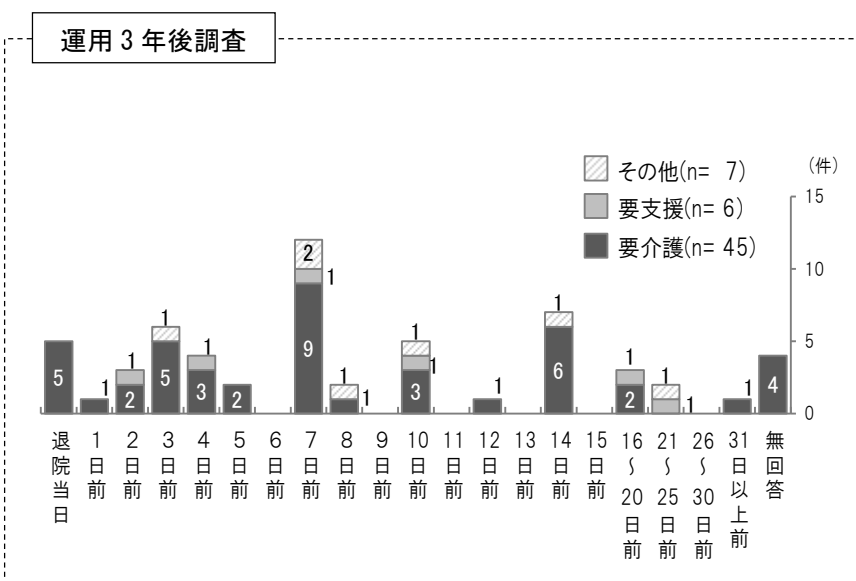
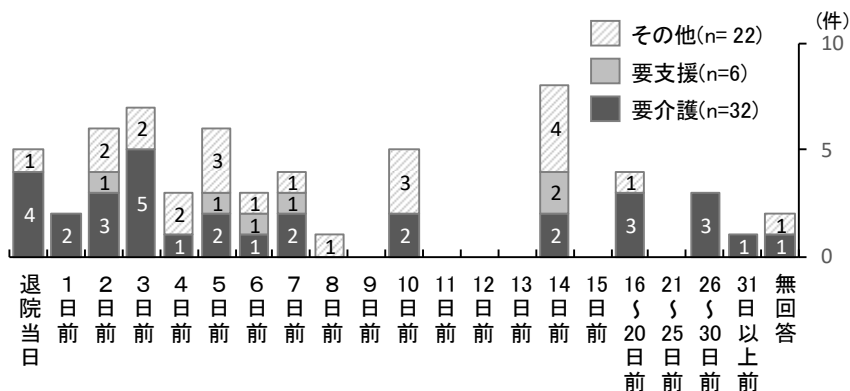
	合計	病院と病院以外 両方から連絡 あり	病院からのみ 連絡あり	病院以外から のみ連絡あり	連絡なし	無回答
全体	79 100.0	39 49.4	21 26.6	19 24.1	0 0.0	0 0.0
居宅介護支援事業所等	50 100.0	28 56.0	12 24.0	10 20.0	0 0.0	0 0.0
地域包括支援センター	29 100.0	11 37.9	9 31.0	9 31.0	0 0.0	0 0.0

### (3)退院の連絡時期

#### [全体の結果]

連絡時期では、「14日前」が8件(13.3%)と最も多く、次いで「3日前」が7件(11.7%)、「2日前」と「5日前」が6件(10.0%)、となっている。当日までに連絡があった58件(無回答2件を除く)のうち、45件(77.6%)が3日前時点で、35件(60.3%)が5日前時点で連絡がありと回答している。生駒市で退院調整の連絡時期の目安としている14日前は16件(27.6%)、7日前は26件(44.8%)となっている。

#### ■病院からの退院調整の連絡時期(認定区分別)



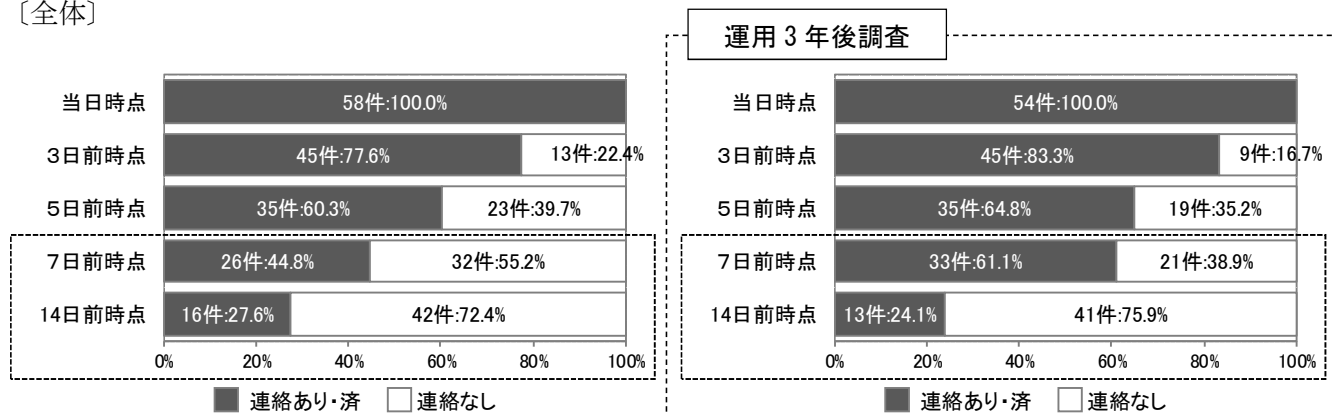


### [過去調査との比較]

今回調査は7日前時点では26件(44.8%)、運用3年後調査では33件(61.1%)となっている。また、3日前時点では今回調査は45件(77.6%)、運用3年後調査では45件(83.3%)となっている。

### ■当日までに連絡があった場合の時点別累計件数と割合(無回答を除く)

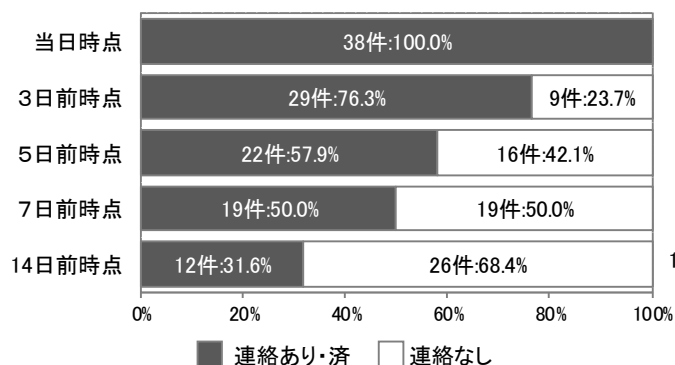
[全体]



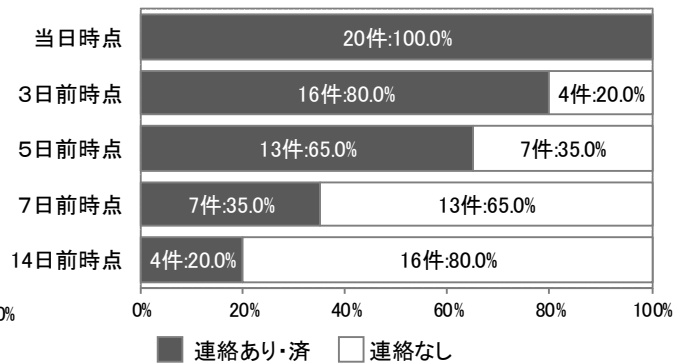
### [居宅介護支援事業所等と地域包括支援センターとの比較]

居宅介護支援事業所等は7日前時点では19件(50.0%)、地域包括支援センターでは7件(35.0%)となっている。また、3日前時点では居宅介護支援事業所等は29件(76.3%)、地域包括支援センターでは16件(80.0%)となっている。

[居宅介護支援事業所等]



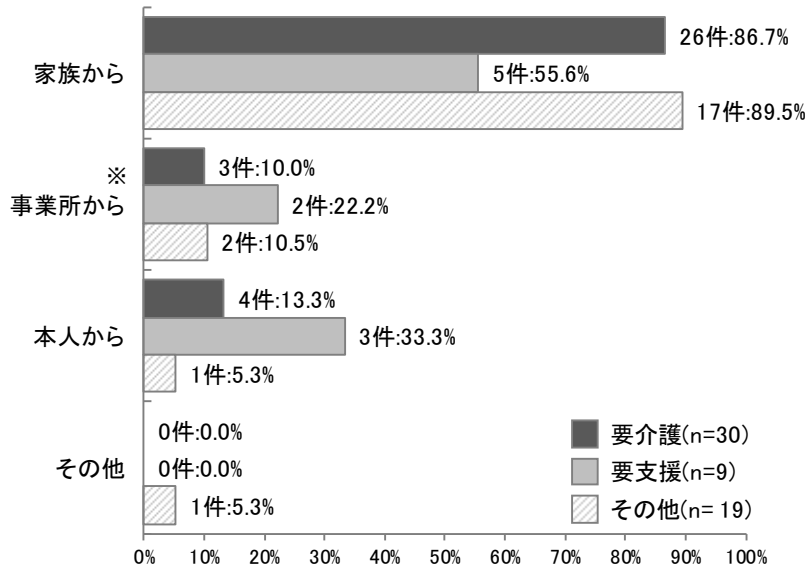
[地域包括支援センター]



#### (4) 病院以外からの退院の連絡(複数回答)

##### [全体の結果]

病院以外から退院調整の連絡があったケースは全体では 58 件で、「家族から」が 48 件 (82.8%) で最も多く、「本人から」(8 件:13.8%)、「事業所から」(7 件:12.1%) が続いている。



その他の内訳
地域包括支援センター

※「事業所」は、サービス提供事業所を指す。

##### 認定区分「その他」の内訳

	家族から	事業所から	本人から	その他	無回答
申請未	5 件	1 件	—	—	3 件
新規申請中	9 件	—	1 件	1 件	3 件
区分変更中	3 件	1 件	—	—	4 件
事業対象者	—	—	—	—	—

##### [居宅介護支援事業所等と地域包括支援センターとの比較]

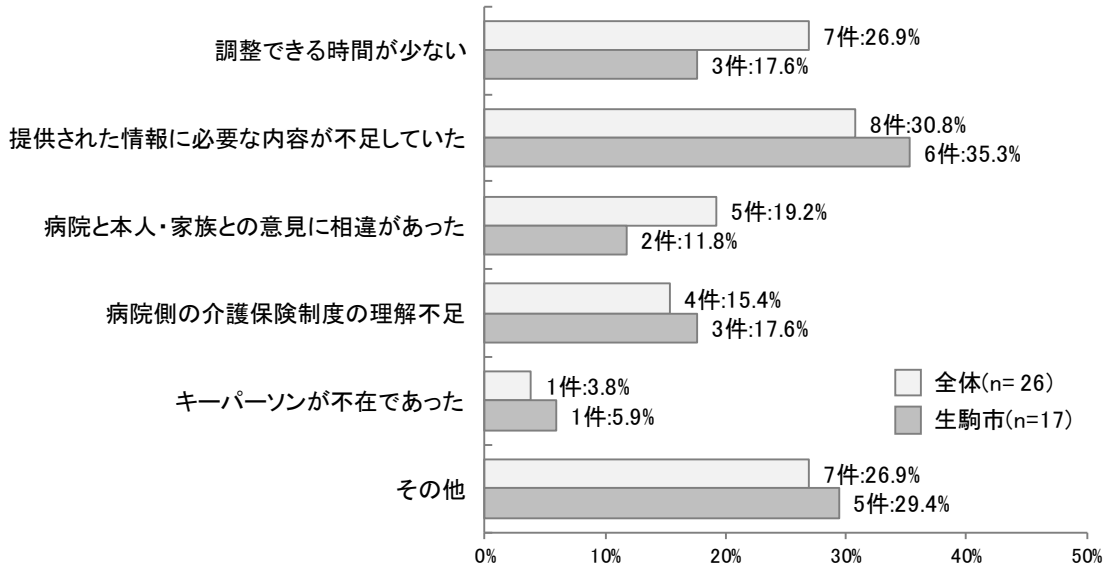
居宅介護支援事業所等・地域包括支援センターともに「家族から」が最も多く、それぞれ 33 件 (86.8%)、15 件 (75.0%) となっている。

上段:件 下段:%	合計	家族から	事業所から	本人から	その他
全体	58 100.0	48 82.8	7 12.1	8 13.8	1 1.7
居宅介護支援事業所等	38 100.0	33 86.8	5 13.2	4 10.5	1 2.6
地域包括支援センター	20 100.0	15 75.0	2 10.0	4 20.0	0 0.0

(5)退院調整に問題があった場合の理由(複数回答)

[全体の結果]

退院ケース 79 件について、退院調整に問題があった場合の記入は全体で 26 件あり、「提供された情報に必要な内容が不足していた」が 8 件 (30.8%) で最も多く、「調整できる時間が少ない」「その他」(7 件 : 26.9%) が続いている。

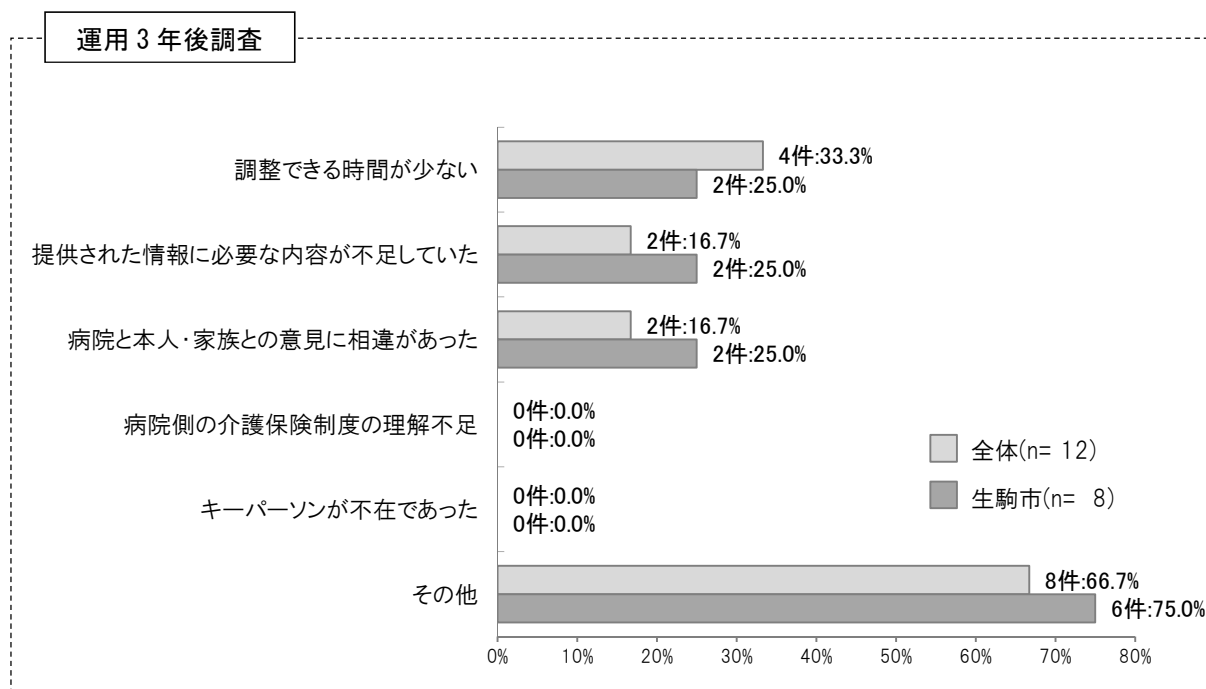


その他の内訳(全体)	
コロナ禍の中で調整が難しい・面会できない	2 件
家族の意向が途中で変わった	
家族のみとの関わりであった	
ソーシャルワーカー	
帰宅後の受け入れ体制を確認しないまま決まったため、退院日の再調整が必要であった。	
本人の介入拒否	

### [過去調査との比較]

今回調査では「退院調整に問題があった」の記入が79件のうち26件(32.9%)、運用3年後調査では79件のうち12件(15.2%)であった。

※ただし、今回調査から「特に問題はない」が選択肢に追加されたため、過去調査との比較は参考値。



### [居宅介護支援事業所等と地域包括支援センターとの比較]

居宅介護支援事業所等・地域包括支援センターともに「特に問題はない」が最も多く、それぞれ33件(66.0%)、20件(69.0%)となっている。居宅介護支援事業所等は、「調整できる時間が少ない」が地域包括支援センターと比較して多くなっている。

	合計	調整できる時間が少ない	提供された情報に必要な内容が不足していた	病院と本人・家族との意見に相違があった	病院側の介護保険制度の理解不足	キーパーソンが不在であった	その他	特に問題はない	無回答
全体	79 100.0	7 8.9	8 10.1	5 6.3	4 5.1	1 1.3	7 8.9	53 67.1	0 0.0
居宅介護支援事業所等	50 100.0	7 14.0	3 6.0	3 6.0	2 4.0	0 0.0	4 8.0	33 66.0	0 0.0
地域包括支援センター	29 100.0	0 0.0	5 17.2	2 6.9	2 6.9	1 3.4	3 10.3	20 69.0	0 0.0

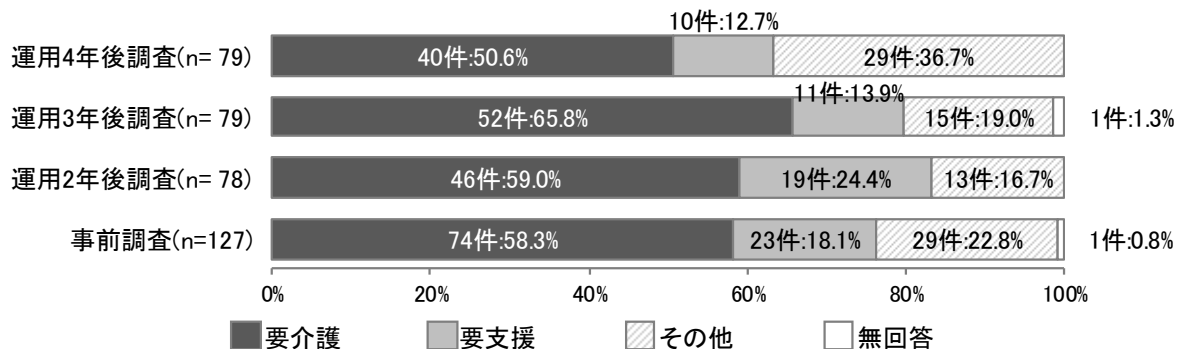
## (6)退院時の介護保険の認定状況

### [全体の結果]

退院ケース 79 件について、退院時の介護保険の認定状況は、「要介護」が 40 件 (50.6%) で最も多く、「その他」(29 件 : 36.7%)、「要支援」(10 件 : 12.7%) が続いている。

### [過去調査との比較]

いずれの調査でも「要介護」が最も多くなっている。今回調査は「その他」が多くなっている。



### [居宅介護支援事業所等と地域包括支援センターとの比較]

居宅介護支援事業所等では「要介護」が 35 件 (70.0%)、地域包括支援センターでは「その他」が 16 件 (55.2%) で最も多くなっている。地域包括支援センターは「その他」が居宅介護支援事業所等と比較して多くなっている。

	全体 上段:件 下段:%	要介護					要支援		その他				無回答
		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要支援1	要支援2	申請未	新規申請中	区分変更中	事業対象者	
全体	79 100.0	12 15.2	12 15.2	3 3.8	10 12.7	3 3.8	3 3.8	7 8.9	8 10.1	13 16.5	8 10.1	0 0.0	0 0.0
居宅介護支援事業所等	50 100.0	10 20.0	11 22.0	2 4.0	9 18.0	3 6.0	0 0.0	2 4.0	1 2.0	7 14.0	5 10.0	0 0.0	0 0.0
地域包括支援センター	29 100.0	2 6.9	1 3.4	1 3.4	1 3.4	0 0.0	3 10.3	5 17.2	7 24.1	6 20.7	3 10.3	0 0.0	0 0.0

## (7)退院時カンファレンスの有無

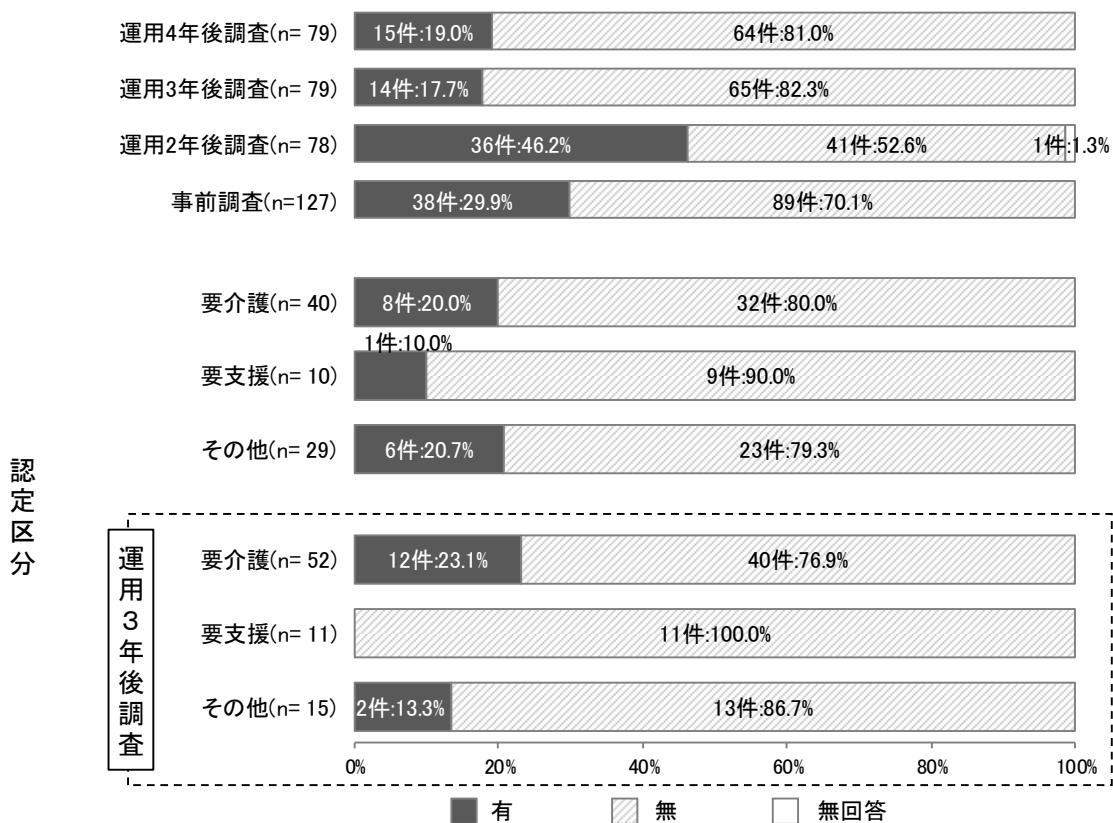
### [全体の結果]

退院時カンファレンスの開催は 15 件 (19.0%) となっている。

認定区分別にみると、開催割合は要介護で 8 件 (20.0%)、要支援で 1 件 (10.0%)、その他で 6 件 (20.7%) となっている。

### [過去調査との比較]

退院時カンファレンスの開催は、今回調査では 15 件 (19.0%) となっており、運用 2 年後調査の 36 件 (46.2%) と比べて、今回調査・運用 3 年後調査の開催割合は少なくなっている。



### [居宅介護支援事業所等と地域包括支援センターとの比較]

退院時カンファレンスの開催は、居宅介護支援事業所等では 11 件 (22.0%)、地域包括支援センターでは 4 件 (13.8%) となっている。

	上段:件 下段:%	合計	有	無	無回答
全体		79	15	64	0
		100.0	19.0	81.0	0.0
居宅介護支援事業所等		50	11	39	0
		100.0	22.0	78.0	0.0
地域包括支援センター		29	4	25	0
		100.0	13.8	86.2	0.0

## 4 ケアマネジャー等調査における入院ケース

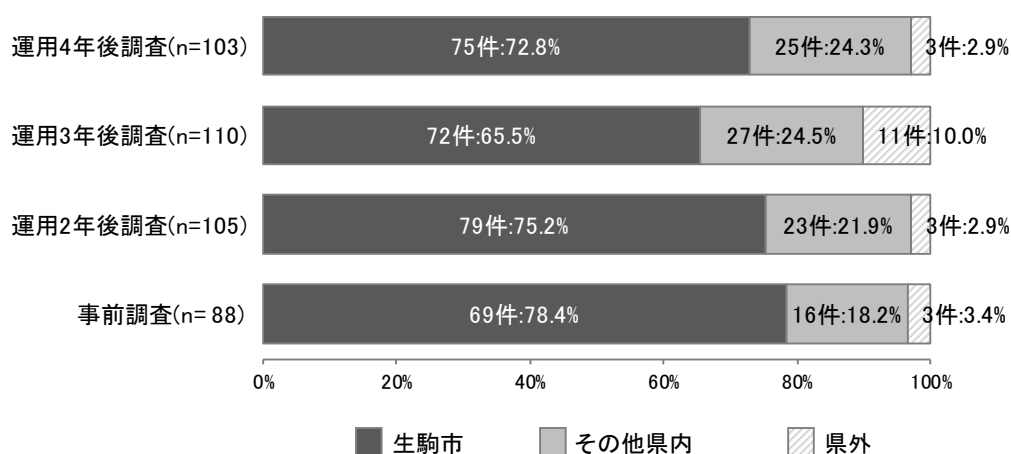
### (1)入院された病院の内訳

#### [全体の結果]

調査対象期間における入院ケース 103 件のうち、「生駒市内病院」への入院が 75 件 (72.8%) で最も多く、「その他県内病院」(25 件 : 24.3%)、「県外病院」(3 件 : 2.9%) が続いている。

#### [過去調査との比較]

今回調査・運用 3 年後調査ともに「生駒市内病院」が最も多く、それぞれ 75 件 (72.8%)、72 件 (65.5%) となっている。



#### [居宅介護支援事業所等と地域包括支援センターとの比較]

居宅介護支援事業所等・地域包括支援センターともに「生駒市内病院」が最も多く、それぞれ 55 件 (70.5%)、20 件 (80.0%) となっている。

	上段:件 下段:%	合計	生駒市	その他県内	県外
全体		103	75	25	3
		100.0	72.8	24.3	2.9
居宅介護支援事業所等		78	55	20	3
		100.0	70.5	25.6	3.8
地域包括支援センター		25	20	5	0
		100.0	80.0	20.0	0.0

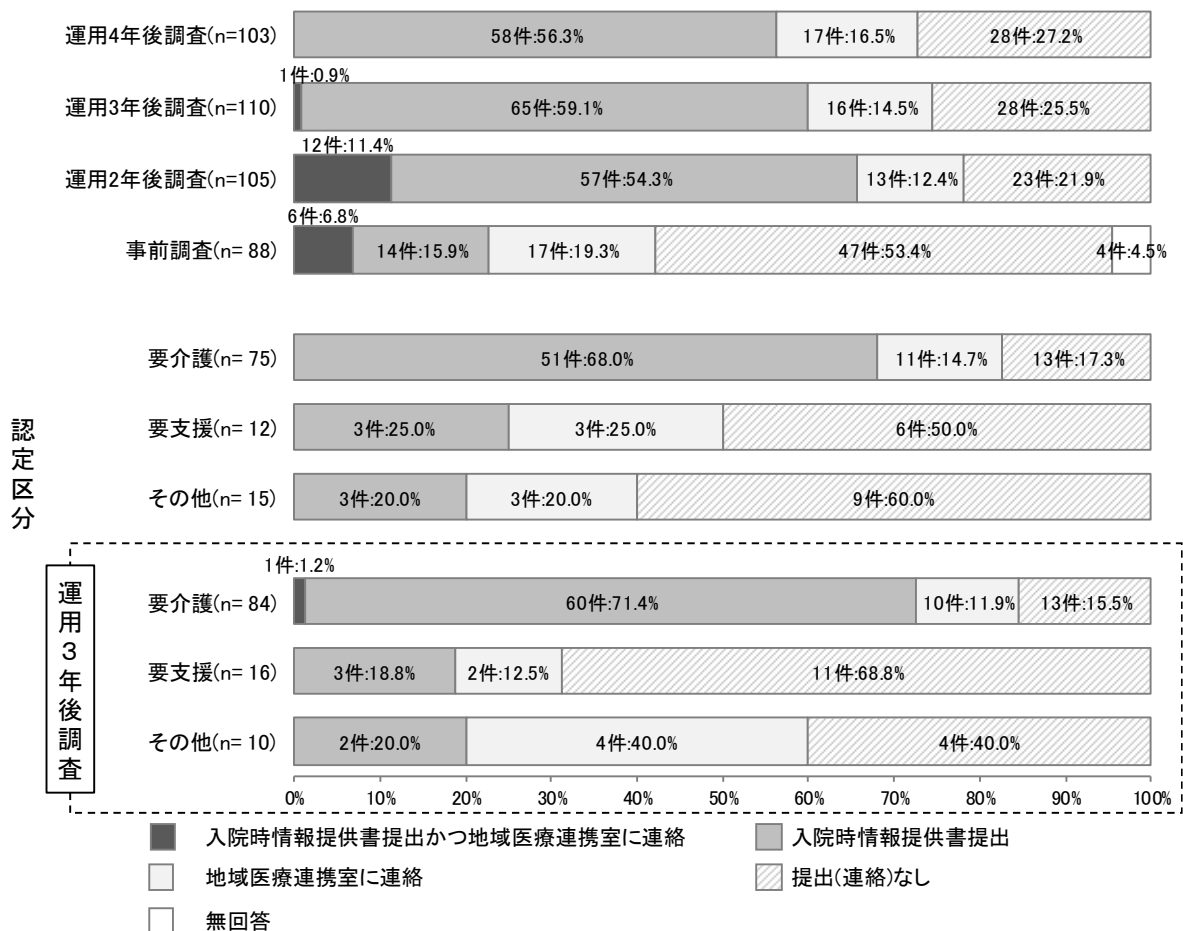
## (2)入院時情報提供の方法

### [全体の結果]

調査期間における入院ケース 103 件のうち、入院時情報提供では、「入院時情報提供書提出」が 58 件 (56.3%) と最も多くなっている。認定区分別にみると、要介護では入院時情報提供書を提出しているケースが 51 件 (68.0%)、要支援では 3 件 (25.0%)、その他では 3 件 (20.0%) となっている。

### [過去調査との比較]

入院時情報提供書を提出しているケースは、今回調査では 58 件 (56.3%)、運用 3 年後調査では 66 件 (60.0%)、運用 2 年後調査では 69 件 (65.7%)、事前調査では 20 件 (22.7%) となっている。



### 認定区分「その他」の内訳

	入院時情報提供書提出	地域医療連携室に連絡	提出(連絡)なし	無回答
申請未	—	—	5件	—
新規申請中	1件	2件	3件	—
区分変更中	1件	—	1件	—
事業対象者	1件	1件	—	—



[居宅介護支援事業所等と地域包括支援センターとの比較]

居宅介護支援事業所等では「入院時情報提供書提出」が 54 件 (69.2%)、地域包括支援センターでは「提出 (連絡) なし」が 17 件 (68.0%) で最も多くなっている。

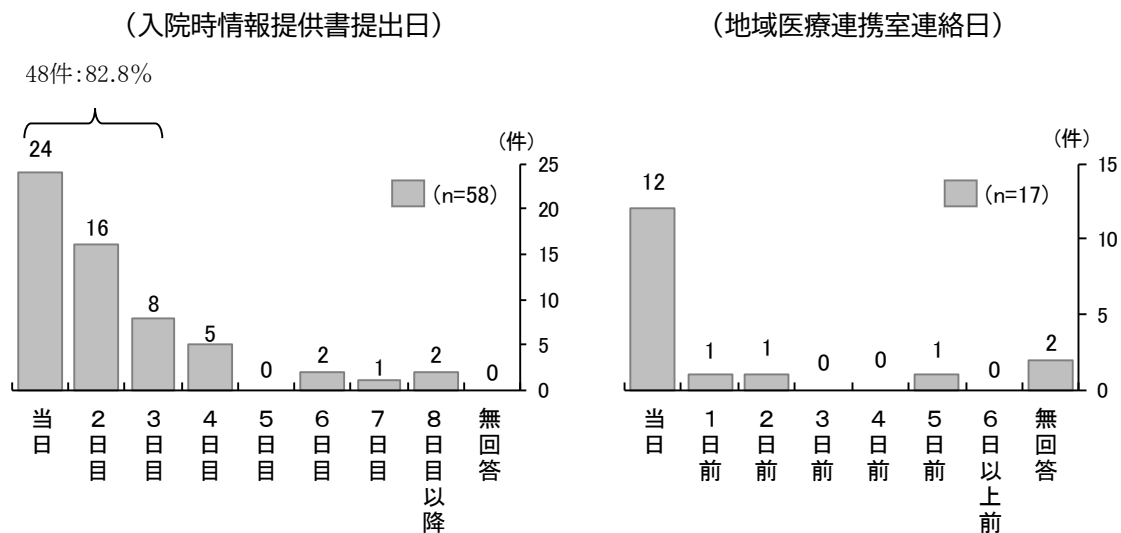
上段:件 下段:%	合計	入院時情報提 供書提出	地域医療連携 室に連絡	提出(連絡)なし	無回答
全体	103 100.0	58 56.3	17 16.5	28 27.2	0 0.0
居宅介護支援事業所等	78 100.0	54 69.2	13 16.7	11 14.1	0 0.0
地域包括支援センター	25 100.0	4 16.0	4 16.0	17 68.0	0 0.0

### (3)入院時情報提供の時期

#### [全体の結果]

入院時情報提供書を提出した58件のうち、入院から3日目以内に提出があったのは48件(82.8%)となっている。

地域医療連携室への連絡を行った17件のうち、「当日」が12件(70.6%)で最も多くなっている。



#### [居宅介護支援事業所等と地域包括支援センターとの比較]

入院から3日目以内に入院時情報提供書の提出があったのは、居宅介護支援事業所等では46件(85.2%)となっている。

地域医療連携室への連絡日は、居宅介護支援事業所等では「当日」が8件(61.5%)、地域包括支援センターでは4件(100.0%)となっている。

#### (入院時情報提供書提出日)

	上段:件 下段:%	合計	当日(1 日目)	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目 以降	無回答
全体		58	24	16	8	5	0	2	1	2	0
		100.0	41.4	27.6	13.8	8.6	0.0	3.4	1.7	3.4	0.0
居宅介護支援事業所等		54	22	16	8	5	0	2	0	1	0
		100.0	40.7	29.6	14.8	9.3	0.0	3.7	0.0	1.9	0.0
地域包括支援センター		4	2	0	0	0	0	0	1	1	0
		100.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0	25.0	0.0

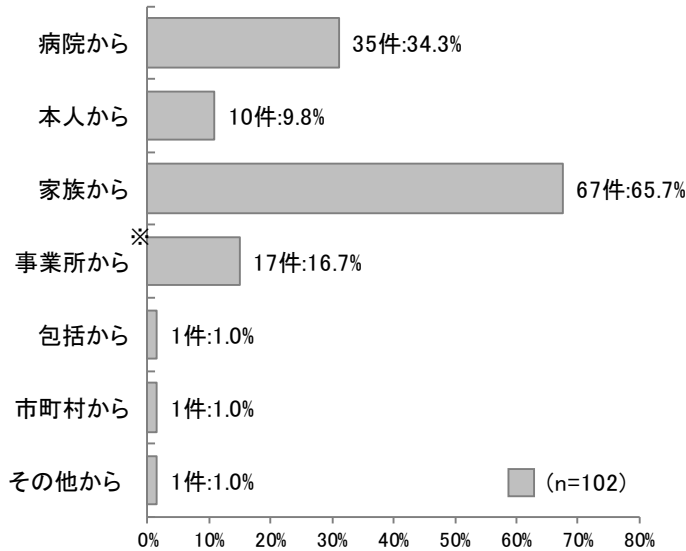
#### (地域医療連携室連絡日)

	上段:件 下段:%	合計	当日	1日前	2日前	3日前	4日前	5日前	6日以上 前	無回答
全体		17	12	1	1	0	0	1	0	2
		100.0	70.6	5.9	5.9	0.0	0.0	5.9	0.0	11.8
居宅介護支援事業所等		13	8	1	1	0	0	1	0	2
		100.0	61.5	7.7	7.7	0.0	0.0	7.7	0.0	15.4
地域包括支援センター		4	4	0	0	0	0	0	0	0
		100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

#### (4)入院の連絡(複数回答)

##### [全体の結果]

入院の連絡があった102件のうち、「家族から」が67件(65.7%)と最も多く、次いで「病院から」(35件:34.3%)、「事業所から」(17件:16.7%)が続いている。



※「事業所」は、サービス提供事業所を指す。

その他の内訳
後見人

##### 認定区分別の内訳

	病院から	本人から	家族から	事業所から	包括から	市町村から	その他から	無回答
申請未	1件	—	3件	—	—	1件	—	—
新規申請中	3件	—	2件	2件	—	—	—	—
区分変更中	—	—	2件	—	—	—	—	—
事業対象者	1件	1件	1件	1件	—	—	—	—
要支援	4件	3件	5件	1件	1件	—	—	—
要介護	26件	6件	54件	13件	—	—	1件	—

##### [居宅介護支援事業所等と地域包括支援センターとの比較]

居宅介護支援事業所等・地域包括支援センターともに、「家族から」が最も多く、それぞれ55件(71.4%)、12件(48.0%)となっている。居宅介護支援事業所等は「家族から」の割合が地域包括支援センターと比較して多くなっている。

	上段:件 下段:%	合計	病院から	本人から	家族から	事業所から	包括から	市町村から	その他から
全体	102 100.0	102	35 34.3	10 9.8	67 65.7	17 16.7	1 1.0	1 1.0	1 1.0
居宅介護支援事業所等	77 100.0	77	26 33.8	6 7.8	55 71.4	14 18.2	0 0.0	0 0.0	1 1.3
地域包括支援センター	25 100.0	25	9 36.0	4 16.0	12 48.0	3 12.0	1 4.0	1 4.0	0 0.0

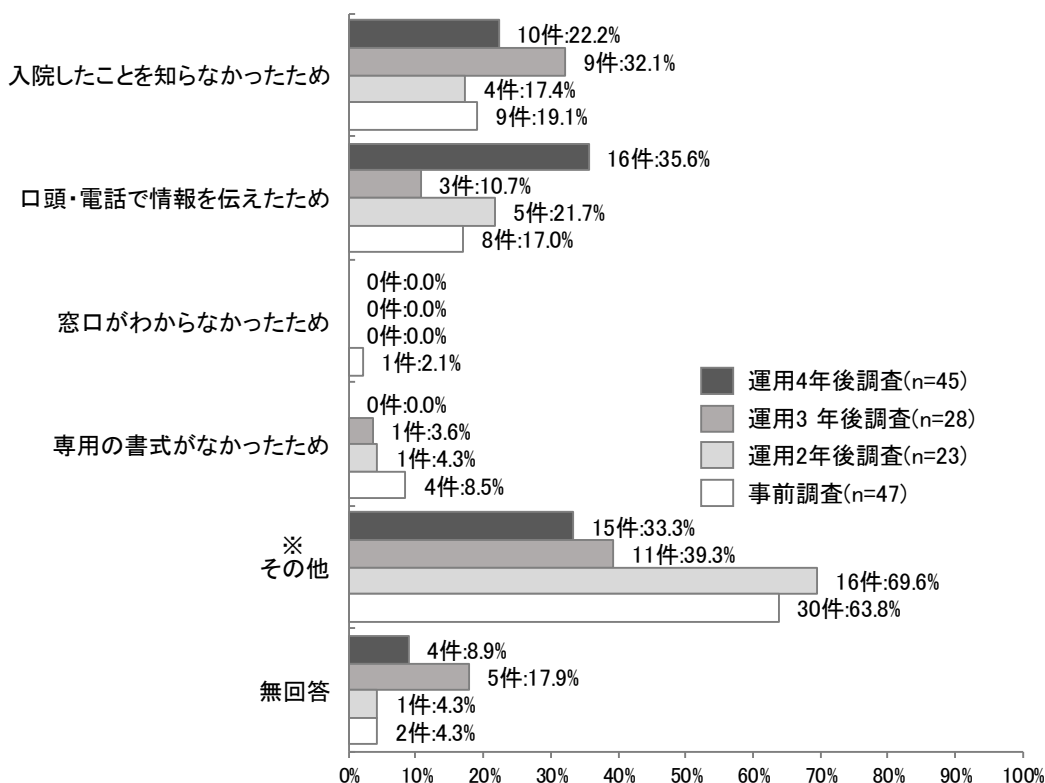
## (5)提出・連絡しなかった理由(複数回答)

### [全体の結果]

提出(連絡)なしの45件について、入院時情報提供を行わなかった場合の理由は、「口頭・電話で情報を伝えたため」が16件(35.6%)で最も多く、次いで「その他」が15件(33.3%)、「入院したことを知らなかったため」が10件(22.2%)で続いている。

### [過去調査との比較]

今回調査は「口頭・電話で情報を伝えたため」が16件(35.6%)と最も多いが、運用3年後調査では「その他」を除き、「入院したことを知らなかったため」が9件(32.1%)で最も多くなっている。



※事前調査の「その他」には「除外ケースのため」を含む。

その他の内訳	
担当でない方のため・支援の有無が未定だったため	3件
本人と関わりがなく、提出できる情報がなかったため	3件
退院後すぐの入院のため、前回入院と同様のケースであり、情報の変更がないため	3件
施設・他事業所から情報提供されたため	2件
長期間の入院後、転院となったため	
一般ケースのため	
本人家族から説明できるため	

[居宅介護支援事業所等と地域包括支援センターとの比較]

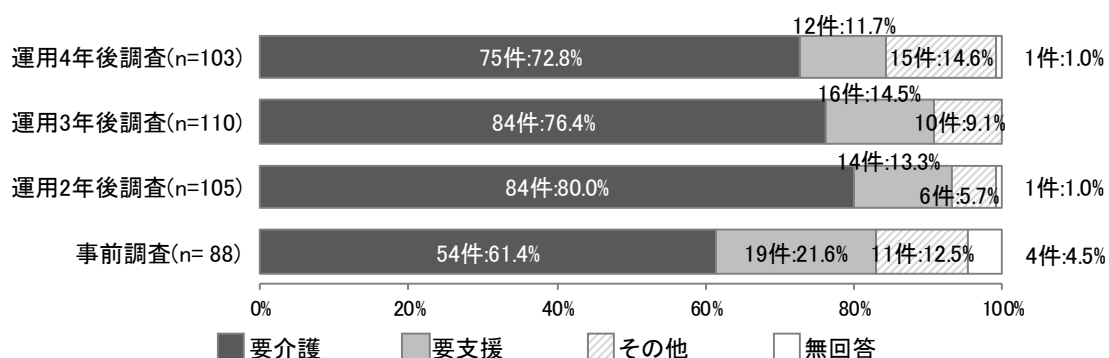
居宅介護支援事業所等では、「口頭・電話で情報を伝えたため」が11件(45.8%)、地域包括支援センターでは「その他」が10件(47.6%)で最も多くなっている。居宅介護支援事業所等は「口頭・電話で情報を伝えたため」の割合が地域包括支援センターと比較して多くなっている。

上段:件 下段:%	合計	入院したことを知らなかったため	口頭・電話で情報を伝えたため	窓口がわからなかったため	専用の書式がなかったため	その他	無回答
全体	45 100.0	10 22.2	16 35.6	0 0.0	0 0.0	15 33.3	4 8.9
居宅介護支援事業所等	24 100.0	4 16.7	11 45.8	0 0.0	0 0.0	5 20.8	4 16.7
地域包括支援センター	21 100.0	6 28.6	5 23.8	0 0.0	0 0.0	10 47.6	0 0.0

(6)入院時の介護保険の認定状況

[全体の結果]

入院時の介護保険の認定状況は、「要介護」が75件(72.8%)で最も多く、「その他」(15件:14.6%)、「要支援」(12件:11.7%)が続いている。



[居宅介護支援事業所等と地域包括支援センターとの比較]

居宅介護支援事業所等では「要介護」が72件(92.3%)、地域包括支援センターでは「その他」が12件(48.0%)で最も多くなっている。地域包括支援センターは「その他」が居宅介護支援事業所等と比較して多くなっている。

上段:件 下段:%	全体	要介護					要支援		その他				無回答
		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要支援1	要支援2	申請未	新規申請中	区分変更中	事業対象者	
全体	103 100	18 17.5	28 27.2	10 9.7	15 14.6	4 3.9	2 1.9	10 9.7	5 4.9	6 5.8	2 1.9	2 1.9	1 1.0
居宅介護支援事業所等	78 100	17 21.8	26 33.3	10 12.8	15 19.2	4 5.1	0 0.0	2 2.6	0 0.0	2 2.6	1 1.3	0 0.0	1 1.3
地域包括支援センター	25 100	1 4.0	2 8.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 8.0	8 32.0	5 20.0	4 16.0	1 4.0	2 8.0	0 0.0

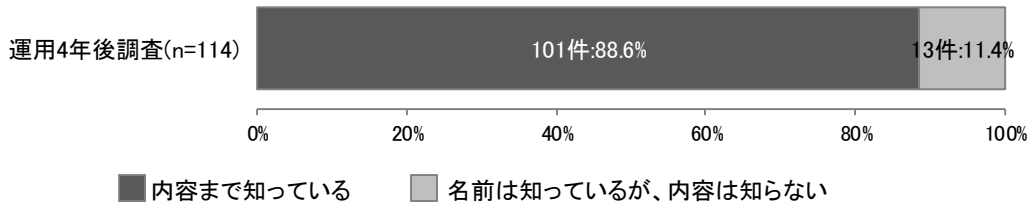
## 5 ケアマネジャー等調査の結果概要

### (1)入退院調整マニュアルの認知

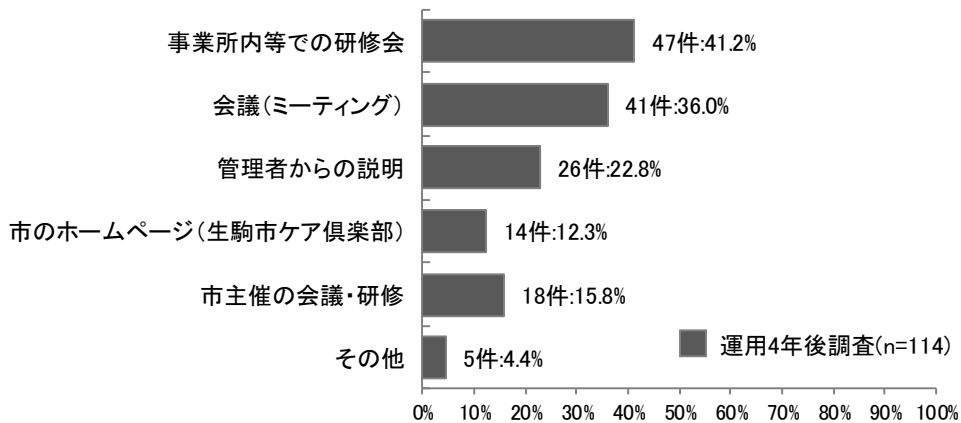
#### [全体の結果]

入退院調整マニュアルの認知状況は、「内容まで知っている」(101件:88.6%)が最も多く、次いで「名前は知っているが、内容は知らない」(13件:11.4%)であり、全員が知っている。

知った方法は「事業所内等での研修会」が47件(41.2%)で最も多く、「会議(ミーティング)」(41件:36.0%)、「管理者からの説明」(26件:22.8%)が続いている。



#### 知った方法(複数回答)



その他の内訳	
令和3年4月以後は行っていない	2件
事業所内で配布された冊子を読んで	
事業所から報告があり自己確認	
事務所のスタッフ	

### [居宅介護支援事業所等と地域包括支援センターとの比較]

「内容まで知っている」は居宅介護支援事業所等では78件(91.8%)、地域包括支援センターでは23件(79.3%)となっている。

知った方法は、居宅介護支援事業所等は「事業所内等での研修会」(36件:42.4%)、地域包括支援センターは「管理者からの説明」(13件:44.8%)が最も多くなっている。

居宅介護支援事業所等は「市主催の会議・研修」が地域包括支援センターと比較して多くなっており、地域包括支援センターは「管理者からの説明」が居宅介護支援事業所等と比較して多くなっている。

	上段:件 下段:%	合計	内容まで知っている	名前は知っているが、 内容は知らない	知らない	無回答
全体		114 100.0	101 88.6	13 11.4	0 0.0	0 0.0
居宅介護支援事業所等		85 100.0	78 91.8	7 8.2	0 0.0	0 0.0
地域包括支援センター		29 100.0	23 79.3	6 20.7	0 0.0	0 0.0

### 知った方法(複数回答)

	合計	事業所内等での研修会	会議(ミーティング)	管理者からの説明	市のホームページ (生駒市ケア倶楽部)	市主催の会議・研修	その他	無回答
全体	114 100.0	47 41.2	41 36.0	26 22.8	14 12.3	18 15.8	5 4.4	0 0.0
居宅介護支援事業所等	85 100.0	36 42.4	29 34.1	13 15.3	13 15.3	17 20.0	4 4.7	0 0.0
地域包括支援センター	29 100.0	11 37.9	12 41.4	13 44.8	1 3.4	1 3.4	1 3.4	0 0.0

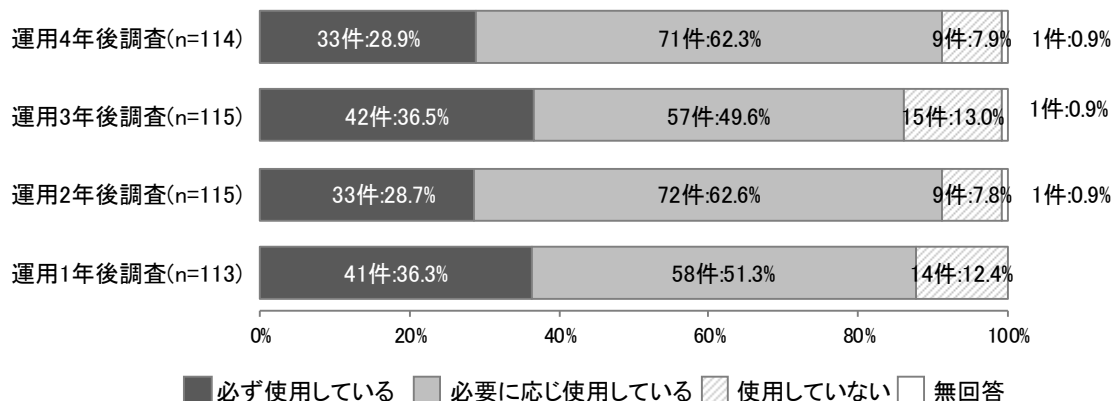
## (2)入退院調整マニュアルの使用状況

### [全体の結果]

入退院調整マニュアルの使用状況は、「必要に応じ使用している」が71件(62.3%)で最も多く、次いで「必ず使用している」が33件(28.9%)となっており、約9割のケアマネジャーは入退院調整マニュアルを使用している。

### [過去調査との比較]

今回調査・運用3年後調査ともに、約9割のケアマネジャーは入退院調整マニュアルを使用している。



### [居宅介護支援事業所等と地域包括支援センターとの比較]

居宅介護支援事業所等・地域包括支援センターともに「必要に応じ使用している」が最も多く、それぞれ55件(64.7%)、16件(55.2%)となっている。

	上段:件 下段:%	合計	必ず使用している	必要に応じ使用 している	使用していない	無回答
全体		114	33	71	9	1
		100.0	28.9	62.3	7.9	0.9
居宅介護支援事業所等		85	25	55	5	0
		100.0	29.4	64.7	5.9	0.0
地域包括支援センター		29	8	16	4	1
		100.0	27.6	55.2	13.8	3.4



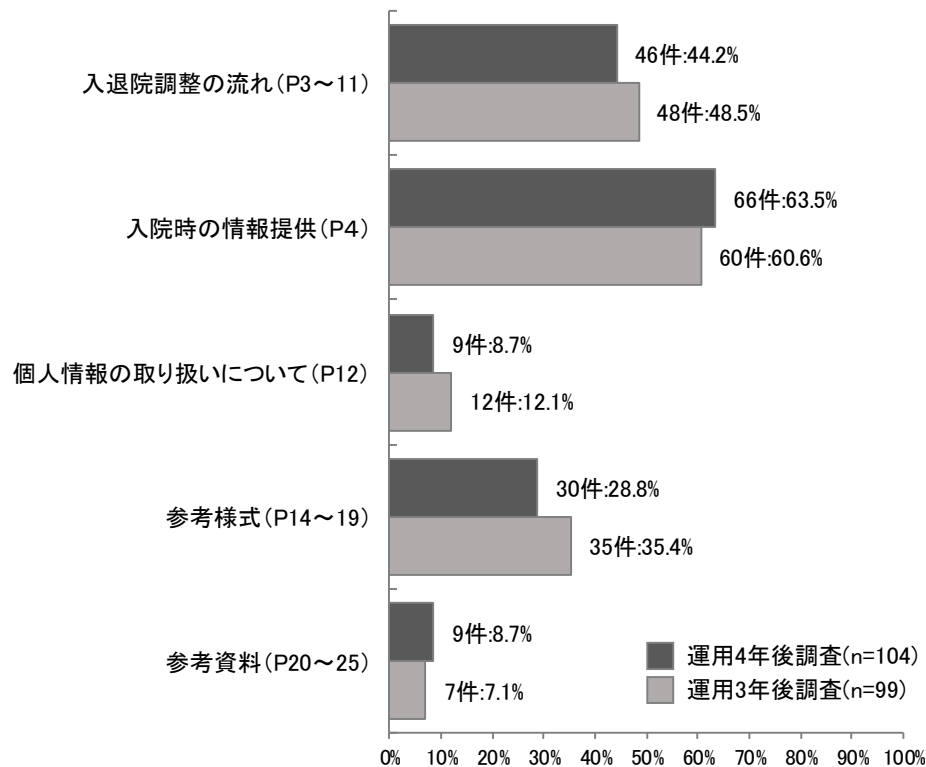
### (3)入退院調整マニュアルで活用している項目(複数回答)

#### [全体の結果]

入退院調整マニュアルを使用している 104 件について、マニュアルで活用している項目は、「入院時の情報提供 (P4)」が 66 件 (63.5%) で最も多く、「入退院調整の流れ (P3~11)」(46 件:44.2%)、「参考様式 (P14~19)」(30 件:28.8%) が続いている。

#### [過去調査との比較]

今回調査・運用3年後調査ともに、「入院時の情報提供 (P4)」が最も多く、次いで「入退院調整の流れ (P3~11)」、「参考様式 (P14~19)」となっている。



#### [居宅介護支援事業所等と地域包括支援センターとの比較]

居宅介護支援事業所等では「入院時の情報提供 (P4)」が 54 件 (67.5%)、地域包括支援センターでは「入退院調整の流れ (P3~11)」が 14 件 (58.3%) と最も多くなっている。

	合計	入退院調整 の流れ(P3 ~11)	入院時の 情報提供 (P4)	個人情報の 取り扱いに ついて (P12)	参考様式 (P14~19)	参考資料 (P20~25)	無回答
上段:件 下段:%							
全体	104 100.0	46 44.2	66 63.5	9 8.7	30 28.8	9 8.7	0 0.0
居宅介護支援事業所等	80 100.0	32 40.0	54 67.5	8 10.0	24 30.0	7 8.8	0 0.0
地域包括支援センター	24 100.0	14 58.3	12 50.0	1 4.2	6 25.0	2 8.3	0 0.0

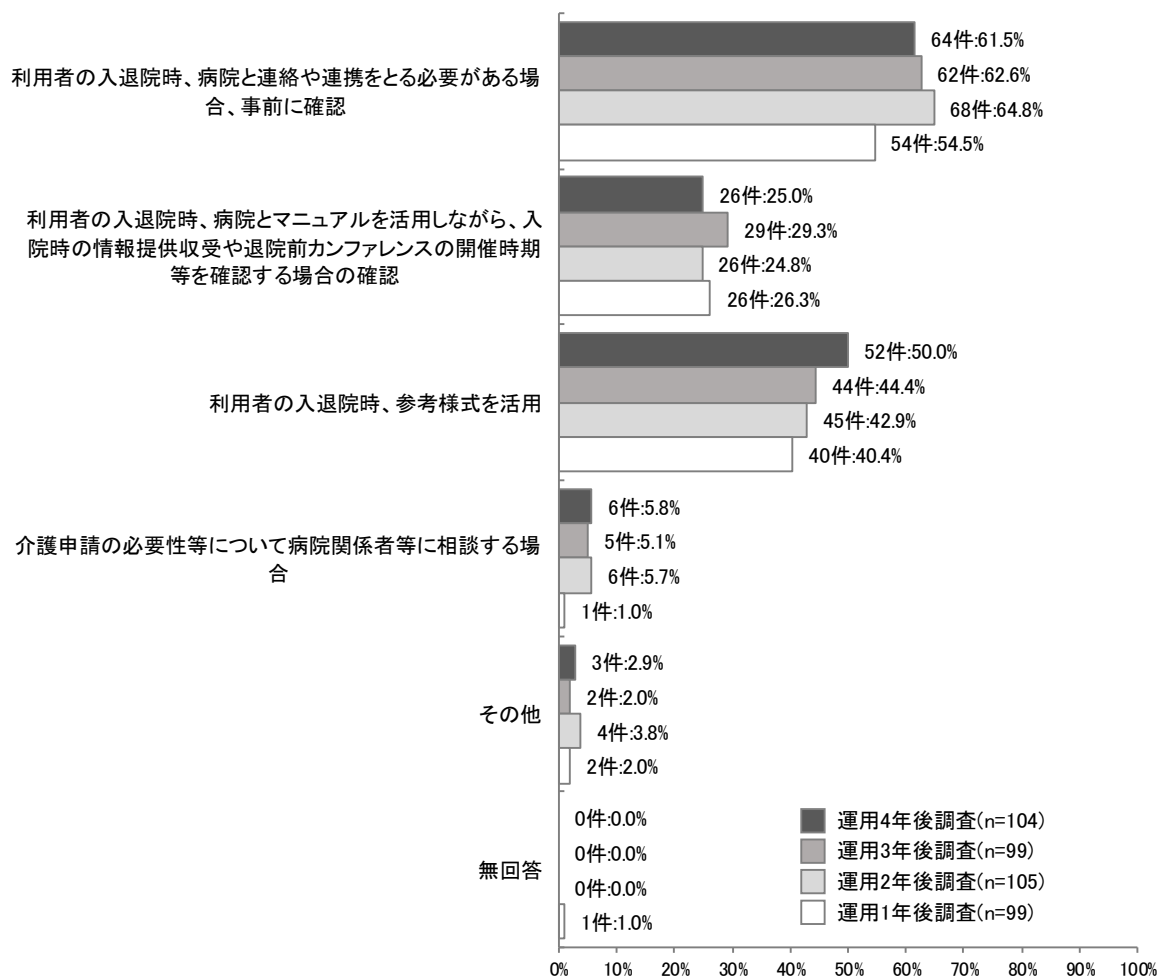
#### (4)入退院調整マニュアルの活用場面(複数回答)

##### [全体の結果]

入退院調整マニュアルの活用場面は、「利用者の入退院時、病院と連絡や連携をとる必要がある場合、事前に確認」が 64 件 (61.5%) で最も多く、「利用者の入退院時、参考様式を活用」(52 件 : 50.0%)、「利用者の入退院時、病院とマニュアルを活用しながら、入院時の情報提供收受や退院前カンファレンスの開催時期等を確認する場合の確認」(26 件 : 25.0%) が続いている。

##### [過去調査との比較]

今回調査・運用 3 年後調査ともに、「利用者の入退院時、病院と連絡や連携をとる必要がある場合、事前に確認」が最も多く、次いで「利用者の入退院時、参考様式を活用」、「利用者の入退院時、病院とマニュアルを活用しながら、入院時の情報提供收受や退院前カンファレンスの開催時期等を確認する場合の確認」となっている。



その他の内訳	
関係機関の連絡先や FAX の可否	2件
マニュアルを元に反復して調整を重ねているため、現在は確認することは少なくなりました	

[居宅介護支援事業所等と地域包括支援センターとの比較]

居宅介護支援事業所等・地域包括支援センターともに「利用者の入退院時、病院と連絡や連携をとる必要がある場合、事前に確認」が最も多く、それぞれ 48 件 (60.0%)、16 件 (66.7%) となっている。

	合計	利用者の入退院時、病院と連絡や連携をとる必要がある場合、事前に確認	利用者の入退院時、病院とマニュアルを活用しながら、入院時の情報提供收受や退院前カンファレンスの開催時期等を確認する場合の確認	利用者の入退院時、参考様式を活用	介護申請の必要性等について病院関係者等に相談する場合	その他	無回答
上段:件 下段:%							
全体	104 100.0	64 61.5	26 25.0	52 50.0	6 5.8	3 2.9	0 0.0
居宅介護支援事業所等	80 100.0	48 60.0	22 27.5	42 52.5	3 3.8	3 3.8	0 0.0
地域包括支援センター	24 100.0	16 66.7	4 16.7	10 41.7	3 12.5	0 0.0	0 0.0

(5)入退院調整マニュアルを使用して入退院調整がうまくいった例

■入院時

内容	居宅 事業所等 (件)	包括 (件)
本人の状況・意向や生活環境、サービスの有無、家族の状況・意向などを伝えることで情報共有できる。	22	4
退院にむけての調整などがうまくいく・役に立つ。	9	2
ケアマネジャーが連絡する事で病院から連絡をもらえる。連絡しやすくなった。	6	-
退院に必要な状態などが病院側にも共有してもらいやすい。	4	1
今後のサービス調整・環境整備に役立つ。	3	-
コロナにより、直接病院にて打ち合わせできないため、マニュアルを通して調整がうまく行えた。	3	-
現状を書面にて説明できる。	2	-
入院中のご様子や退院にむけて情報を得られやすくなった。	1	1
自宅の環境を病院側に伝えたことで、それに向けてリハビリを実施していただけた。	1	-
ターミナル期の退院調整で緊急性はあるつつも繊細な場合、病院相談員との密な連携は本人・家族の不安や負担を軽減できたと思う。	1	-
在宅生活状況を把握してもらい、ADL 状況が改善しない場合の提案もしてもらえた。	1	-
転院時に病院の相談員から経過を伝えていただくことができ、状況把握ができよかった。	1	-
病院に何を伝えるかが分かりやすい。	1	-
救急要請をし、普段定期受診している病院へ搬送され、マニュアルにそって詳細に記入できスムーズに入院に繋がり治療に役立っている。	1	-
退院前カンファレンスや家屋調査の参加依頼が入るようになった。	1	-
入院時の対応がスムーズにいく。入院前からの様子の変化がわかってもらえる。	1	-
在宅での対応や介助の必要性が理解されていて役立った。	-	1
介護と一般病院と精神病院の連携がうまくいき、早期入院につながった。	-	1

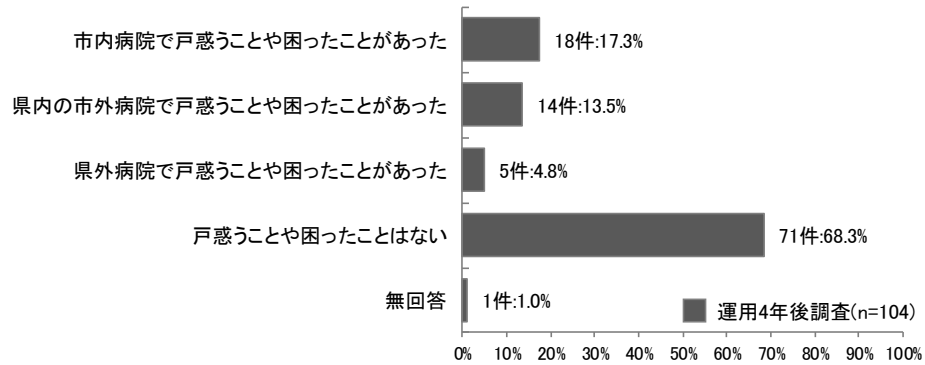
## ■退院時

内容	居宅事業所等(件)	包括(件)
退院後のサービス調整・プラン反映に役立てることができた。	24	10
医療情報の提供があり便利になった。	11	4
入院中の様子の確認。	4	2
退院時の状態がよくわかっている・連絡があるため、在宅生活がスムーズに始めやすくなった。	4	1
在宅介護サービスとの連携が行いやすくなった。	3	-
退院時に、在宅復帰に必要なことを提案してもらえた。	3	-
退院時カンファレンスの時など情報が拾いやすい。	2	-
以前に比べると、退院の連絡を早めにしてくれる病院が増えた。	2	-
新型コロナウイルスによって活用されなかったためにご本人の状態把握が不十分だった。	2	-
今後の情報交換・相談がスムーズになる。	1	1
転院先の病院から情報がほしいと言われて情報提供した。結果、退院後に必要な福祉用具や通所介護など、準備し、整えることができた。	1	-
既往症がわかる。	1	-
サービス利用に必要な書類などを病院に早く準備してもらうことができた。	1	-
入院前から退院時の不安を覚えている方には、病院相談員に事前連絡し、不安軽減のためにチーム支援を行えた。	1	-
事前に情報提供があり、コロナ禍でも様子がわかる。	1	-
在宅生活を送るにあたっての注意点などケアマネジャーが懸念している点を病院側から本人に伝えてもらえる。	1	-
情報の聞き忘れ、聞きもれの防止になる。	1	-

(6)入退院調整マニュアルの手順に従い対応して、戸惑うことや困ったこと(複数回答)

[全体の結果]

入退院調整マニュアルの手順に従い対応して、戸惑うことや困ったことは、「戸惑うことや困ったことはない」が71件(68.3%)で最も多く、「市内病院で戸惑うことや困ったことがあった」(18件:17.3%)、「県内の市外病院で戸惑うことや困ったことがあった」(14件:13.5%)、「県外病院で戸惑うことや困ったことがあった」(5件:4.8%)となっている。



[居宅介護支援事業所等と地域包括支援センターとの比較]

居宅介護支援事業所等・地域包括支援センターともに「戸惑うことや困ったことはない」が最も多く、それぞれ56件(70.0%)、15件(62.5%)となっている。

	合計	市内病院で戸惑うことや困ったことがあった	県内の市外病院で戸惑うことや困ったことがあった	県外病院で戸惑うことや困ったことがあった	戸惑うことや困ったことはない	無回答
全体	104 100.0	18 17.3	14 13.5	5 4.8	71 68.3	1 1.0
居宅介護支援事業所等	80 100.0	14 17.5	9 11.3	4 5.0	56 70.0	1 1.3
地域包括支援センター	24 100.0	4 16.7	5 20.8	1 4.2	15 62.5	0 0.0

■入院時(市内病院)

内容	居宅事業所等(件)	包括(件)
入院時の情報提供を送付したにも関わらず「送ってください」と連絡があった。	2	-
地域連携室があるにもかかわらず、直接病棟看護師につながり、担当が何度も変わった。	1	-
情報等を地域連携室に提出するのか、病棟ナースステーションに提出するのかあいまいな時がある。	1	-
入院が決まる前に入院情報を持参するように言われた。	1	-
情報提供書の送付先の部署、Fax 番号が分からないことがある。	1	-
病院から入院の連絡がなく、病棟看護師が交代で担当されており、連携が難しい。	1	-
医療機関によっては、退院時に病棟看護師から連絡が入ったり、地域連携室から入ったりと統一されていないところもある。	1	-
受診した時点で「家はムリ」、「施設へ」など、連携前に病院で言われていることが多い。	-	1

■入院時(県内の市外病院)

内容	居宅事業所等(件)	包括(件)
入院の連絡がなかった。	1	-
情報等を地域連携室に提出するのか、病棟ナースステーションに提出するのかあいまいな時がある。	1	-
ケアマネジャーであることを伝えても、電話では情報を伝えられないと言われた。	1	-
病院から入院の連絡がなく、病棟看護師が交代で担当されており、連携が難しい。	1	-
担当窓口が分からない。病棟看護師は変則勤務のためタイムリーな情報交換が難しい。	1	-
地域連携室の係が決まっておらず、連絡相手が病棟看護師になり、看護師が日々代わられて同じことを何度も説明しなければならない。	1	-
情報は早急に欲しいと言われた。	1	-
入院時、本人の情報を書面でほしいと何度も連絡あり。その都度マニュアルに沿って説明。	-	1

■入院時(県外病院)

内容	居宅事業所等(件)	包括(件)
入院時、本人の情報を書面でほしいと何度も連絡あり。その都度マニュアルに沿って説明。	-	1

### ■退院時(市内病院)

内容	居宅事業所等(件)	包括(件)
退院日を本人の希望だけで決め、準備期間がしっかりとれないことが多い。	2	-
入院時に連携室に相談していたが、連絡なく、退院後、新規申請手続きとなり、その後の支援開始に大きな影響が出た。	1	-
退院できる状態の認識の違いがあり、調整に時間がかかった。	1	-
本人や家族が要介護認定等の申請をすることができる場合は、自身で申請をするよう促すとマニュアルに記載があるが、代行申請を進められていた。	1	-
生駒市書式に指示書を依頼したが、3週間程度の時間を要した。結構、地域医療の医師は早めに提出してくれるが、病院勤務医では1ヶ月位かかるのが当たり前の様な気運を感じた。	1	-
転院時に連絡がなかった。	1	-
退院時の詳細情報としては退院当日にしかわからない事が多い(特に面談等も制限されているため)。	1	
コロナで本人と家族が直接会えなかったため、担当相談員が頼りであるが、把握が不十分であったため、退院時の準備(福祉用具や訪看)が不足しており、対応に苦慮した。	1	1
入院時から認知機能の低下があり、自宅での生活はできないと伝えていたにもかかわらず、施設入所が難しいので自宅退院になりそうと言われた。	-	1
関わりない方の新規相談のなかで、フラットで良い環境の病院生活のイメージでの伝達があり、自宅でのギャップの多さに困惑することがある。	-	1
連絡はいただけたが、「〇日退院です。後はお願いします。」との一報でご本人の状態等の把握がないままに電話だけで済まそうとされた。改めて確認する必要があった。	-	1
調整なく、介護保険の申請を勧め、認定が下りる前から介護保険サービスが受けられると本人は信じ込んでいたが、実際には本人の希望するサービスが受けられなかった。	-	1

### ■退院時(県内の市外病院)

内容	居宅事業所等(件)	包括(件)
ガン末期の利用者の退院前カンファレンスに出席したが、本人も家族も不在で利用者は家に帰りたく望んでいたのに、在宅へ向けての相談が何もできず、仕切り直しとなった。その後、状態が悪化し、入院継続となっている。	1	-
退院日を本人の希望だけで決め、準備期間がしっかりとれないことが多い。	1	1
末期ガンで病状から要介護と思われる方(申請中)居宅選定のため包括に患者の個人情報やサマリーをFAXしてきた。	-	1
調整なく訪問リハビリの導入の話が進められていた。	-	1
退院の連絡が病院からなく、本人から言われた。	-	1

### ■退院時(県外病院)

内容	居宅事業所等(件)	包括(件)
退院時の指示書依頼の際「状態は入院前より回復しているので必要なし」と言われたこと。	1	-
訪問リハビリの導入を先に決めていた。	1	-
入院時は、マニュアル的に情報提供を求められたが、退院時は特に病院から情報提供がなかった。書面をそろえることのみで、内容が活かされていないのかも・・・?と感ずることがある。	1	-



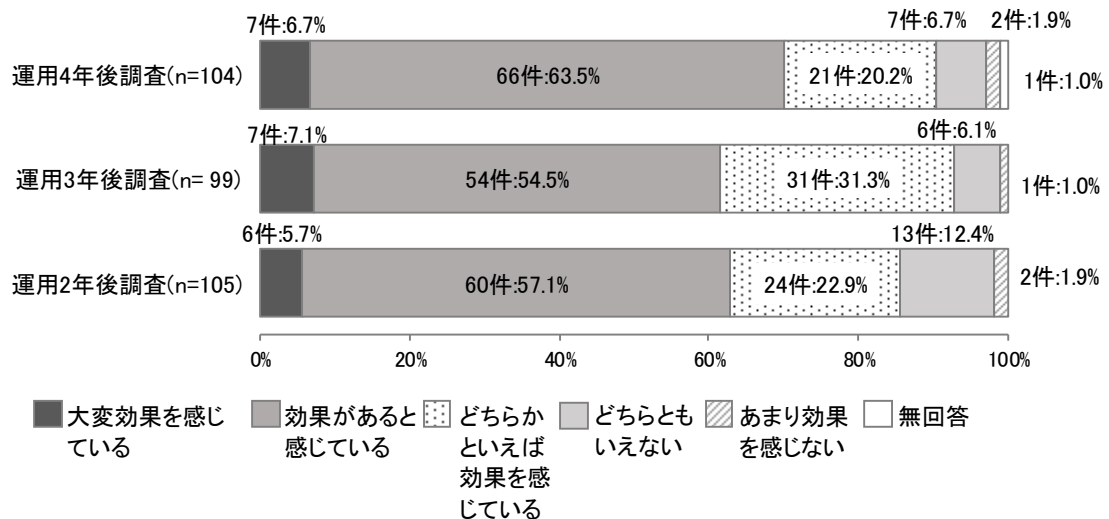
## (7)入退院調整マニュアルを使用しての感想

### [全体の結果]

入退院調整マニュアルを使用しての感想は、「効果があると感じている」が66件(63.5%)で最も多く、「どちらかといえば効果を感じている」(21件:20.2%)、「大変効果を感じている」「どちらともいえない」(7件:6.7%)が続いている。「大変効果を感じている」「効果があると感じている」「どちらかといえば効果を感じている」を合計すると9割強が効果を感じている。

### [過去調査との比較]

運用2年後調査以降、効果を感じている人が約9割を占めている。



### [居宅介護支援事業所等と地域包括支援センターとの比較]

効果を感じている人は、居宅介護支援事業所等では72件(90.0%)、地域包括支援センターでは22件(91.7%)となっている。

	合計	大変効果を感じている	効果があると感じている	どちらかといえば効果を感じている	どちらともいえない	あまり効果を感じない	効果はないと感じている	無回答
全体	104	7	66	21	7	2	0	1
	100.0	6.7	63.5	20.2	6.7	1.9	0.0	1.0
居宅介護支援事業所等	80	4	52	16	6	1	0	1
	100.0	5.0	65.0	20.0	7.5	1.3	0.0	1.3
地域包括支援センター	24	3	14	5	1	1	0	0
	100.0	12.5	58.3	20.8	4.2	4.2	0.0	0.0

■「大変効果を感じている」「効果があると感じている」「どちらかといえば効果を感じている」理由

内容	居宅事業所等(件)	包括(件)
病院との連携がスムーズになった・連絡をもらえるようになった。	20	7
家族状況や本人の状態、介護サービスの必要性、自宅の状況を知ってもらえる・情報共有ができる・退院時にも相談にのってもらいやすい。	13	2
一定の基準を元に連携が図れる・共通の認識を持てる。	5	1
入退院時の本人の状況がわかることで、サービス調整・ケアプラン反映を行える。	3	1
マニュアルがあることで相談・連絡先がわかりやすい。	3	-
入院時情報提供書等が書きやすい・別紙があり文章で説明がしやすい。	2	-
再度見直すことで、スムーズに対応ができる・流れや対応がわかりやすい。	2	3
市内総合病院でも浸透していない場面を感じる。	1	-
連携はしやすくなっていると思っているが、転院の場合、連携がとりにくくなっている。	1	-
利用者の状態によって、すべての利用者の記入様式が入退院マニュアルのフォーマットではないが、少しでも多くの情報を届けるために別の資料もつけ加えている。	1	-
必ず入院時に提出しているが、どの程度利用してもらっているかわからない。	1	-
病院との連絡調整がしやすくなったと感じるが病院によっては連絡がなかったり対応に疑問を感じることもある。	1	-
いつも入退院時そばにおいて利用するまではないが、参考様式は役立っている。	1	-
実際に手順通りに行えているため。	1	-
冒頭で、情報交換について、本人・家族の理解を得ていることを伝えることによりまず信頼感をもたれる。	1	-
本人・家族の大きな安心感につながる。	1	-
ケアマネジャーとしての役割を認識するとともに他職種間との連携を身に付ける事ができる。	1	-
感染予防のため、紙媒体で情報を共有する機会がほとんどであるため、効果があると感じている。	1	-
キーパーソン家族が就労や高齢世帯がほとんどであり、家族力が測りやすい。	-	1

■「どちらともいえない」理由

内容	居宅事業所等(件)	包括(件)
面会や退院前カンファレンスがコロナ禍で制限されており、マニュアル活用が難しい状況にあるため。	1	-
入院時の連携はとりやすくなり、問題が起きることはほとんどないが、退院間際に連絡があり慌てさせられることがまだある。「家族の意向で」と強く言われることが多いが、必要な環境設定も行わずに退院すると事故やケガのリスクが高く利用者、家族にとって不利益になることを病院からきちんと説明してもらいたい。相談員の終業時刻が迫っていたり、休日前に慌てて無茶な退院調整をされていると感じることが本当に多いので改善していただきたい。	1	-
マニュアル通りに行かない時もあるため。	1	-
病院側がこのマニュアルに準ずるといふ共有ができているのか疑問。必ずしもマニュアル通りには進まないケースもあると思うので、双方が関係性を築いておくことが先だと思っている。	1	-
何度も連携しているため、マニュアルを必ずしも必要としない。	1	-
事業所もMSWも人の入れ替りが激しいところでは、マニュアルが周知されていないため調整時に齟齬がでる場合がある。	-	1

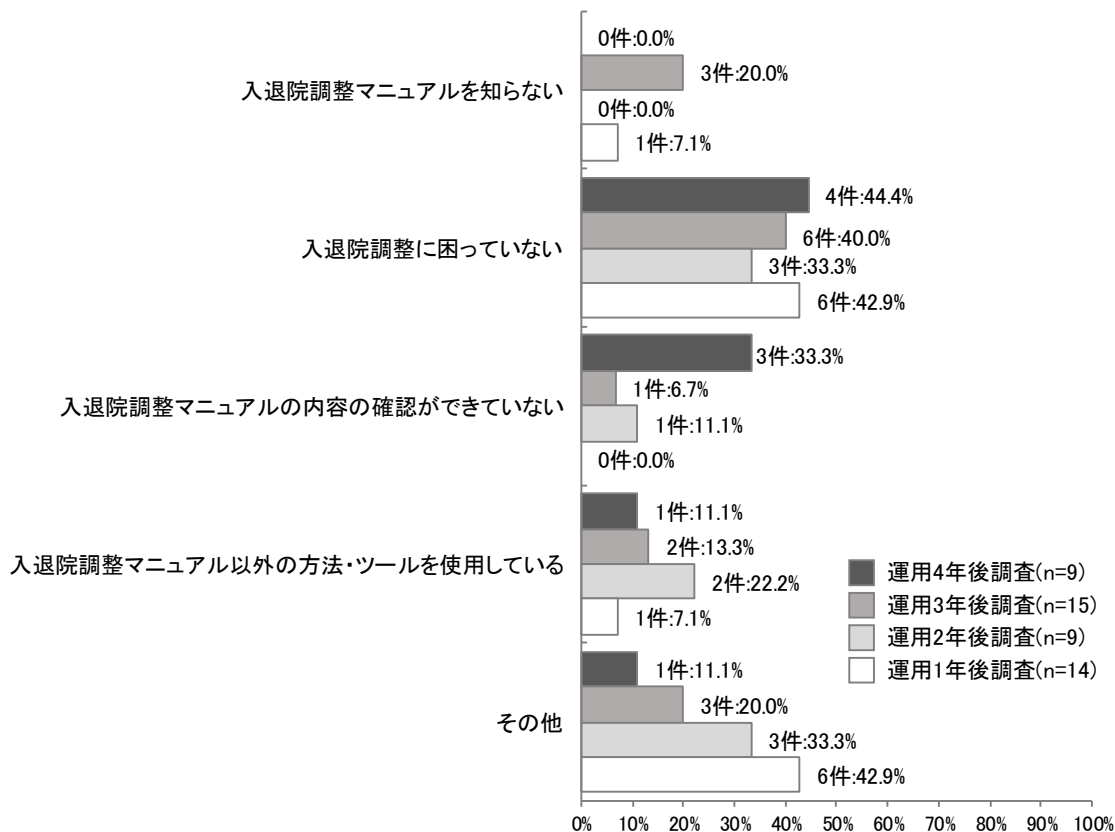
## (8)入退院調整マニュアルを使用していない理由と今後の使用意向

### [全体の結果]

マニュアルを使用していない理由は、「入退院調整に困っていない」が4件(44.4%)で最も多く、「入退院調整マニュアルの内容の確認ができていない」(3件:33.3%)、「入退院調整マニュアル以外の方法・ツールを使用している」と「その他」がそれぞれ1件(11.1%)で続いている。

### [過去調査との比較]

今回調査・運用3年後調査ともに、「入退院調整に困っていない」が最も多く、それぞれ4件(44.4%)、6件(40.0%)となっている。

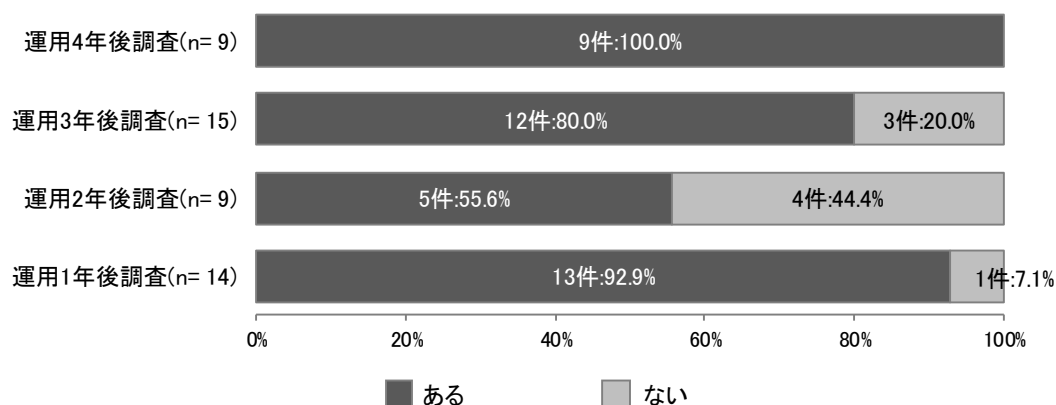


「入退院調整に困っていない」理由
入退院の場面がない・少ない 2件
地域連携室と直接やり取りをしている
何度も入退院調整しているので

「入退院調整マニュアル以外の方法・ツールを使用している」の内訳
不明な所は上司に確認している

その他の内訳
入退院に関わった経験がないため

今後の使用予定については、「ある」が9件（100.0%）となっている。



「ある」の理由	
必要に応じて使用する・使用を検討する	6件
自己学習のため	
再確認のため	
入職したばかりで使用できる機会がなかったため、今後活用していきたいと考えている	

### 【居宅介護支援事業所等と地域包括支援センターとの比較】

マニュアルを使用していない理由は、居宅介護支援事業所等では「入退院調整に困っていない」が3件（60.0%）、地域包括支援センターでは「入退院調整マニュアルの内容の確認ができていない」が2件（50.0%）と最も多くなっている。

### 入退院調整マニュアルを使用していない理由

	合計	入退院調整 マニュアル を知らない	入退院調整 に困っていない	入退院調整 マニュアルの 内容の確認 ができていな い	入退院調整 マニュアル 以外の方法・ ツールを使 用している	その他	無回答
全体	9 100.0	0 0.0	4 44.4	3 33.3	1 11.1	1 11.1	0 0.0
居宅介護支援事業所等	5 100.0	0 0.0	3 60.0	1 20.0	1 20.0	0 0.0	0 0.0
地域包括支援センター	4 100.0	0 0.0	1 25.0	2 50.0	0 0.0	1 25.0	0 0.0

### 今後の使用意向

	上段:件 下段:%	合計	ある	ない	無回答
全体		9 100.0	9 100.0	0 0.0	0 0.0
居宅介護支援事業所等		5 100.0	5 100.0	0 0.0	0 0.0
地域包括支援センター		4 100.0	4 100.0	0 0.0	0 0.0

(9)コロナ禍において、利用者の入院時や退院時で工夫していること

■入院時

内容	居宅事業所等(件)	包括(件)
地域医療連携室・MSW と密に連絡を取る。	13	6
電話による情報提供・情報共有等を行っている。	8	2
面会制限があるため、電話や書面でのやり取りを密にして情報共有を行っている・行いたい。	8	2
その人個人の生活上の特色など必要に応じて伝えるようにしている。	7	2
書面を送付し、その上で電話等で話すようにした。その際に必要な質問を受ける。	4	-
できるだけ普段の生活の様子や支援の状況、退院後の希望する生活やなりたい姿を書くようにしている・必要な情報を情報提供書に意識して細かく記載するようにしている。	3	1
家族と密に連絡を取る。	3	1
カンファレンスの参加がコロナ禍で難しい状況になっているため、電話や書面、ウェブ会議等の対応をしている。	2	-
必ず電話等で確認する・情報提供した後、必ず電話で「文書を送付したので確認して下さい」と、行き違いがないように伝えることにしている。	2	-
担当であることをきちんと伝えることで、情報をもらいやすい状態にしている。	2	-
書面での情報提供。	2	-
入院が長引いている場合等、こちらから状態確認を行った。	1	-
入院時情報提供書を提出することで確実な情報を伝えやすい。伝えていることで、入院中何かあったら病院側から連絡をもらえるので入院中の様子も把握しやすい。	1	-
面会ができないため、直接病棟と連絡をとり、情報交換を行った。	1	-
病院の担当者の方を確認して連絡先をひとつにしておく。	1	-
電話で確認後、情報提供を行った。	1	-
面会制限があり、退院前のカンファレンスも担当者を制限するが、他の担当者に連絡もれがないようにする。	1	-
なるべく FAX で送信している。	1	-
入退院時、マニュアル参考様式の項目以外に手書きで詳細な内容を記載している。	1	-
面会に行って本人の意欲を上げる言葉をかけることができなかったため、ソーシャルワーカーに「～のように声がけをしてみてください」とお願いしたことがあった。	1	-
入院当日であれば地域連携室の相談員や主治医、本人とも面会できるため、その時に打ち合わせをしている。	1	-
Zoom を利用し直接情報を伝え、共有することができる。	1	-
電話と紙面で情報を共有するが、コロナで病院も対応が忙しい時などなかなか上手く連携がとれないことも多く、今後どのように工夫すれば良いか検討したい。	1	-
退院後の行き先が変更になるようなら、その情報もいただくよう、病院に伝えている。	1	-
可能なら担当看護師や理学療法士等とも連絡をとる。	-	1
顔を合わせられない分、これまで以上に役割分担や役割の確認をするようにしている。	-	1
地域包括支援センターから連携室を通して情報を得て、家族と共有した。	-	1
入院してまもない時に地域連携室の相談員に連絡をとることで退院に向けての共有したいこと、介護に関わる部分での確認事項を伝えたりして連携がとりやすいと感じる。	-	1

## ■退院時

内容	居宅事業所等(件)	包括(件)
Zoom などを利用して、web 会議・面談・退院カンファレンスを行っている。	13	4
面会制限があるため、電話や書面でのやり取りを密にして情報共有を行っている・行いたい。	5	4
地域医療連携室・MSW・相談員と密に連絡を取る。	7	4
できるだけ詳しく聞き取り・確認をしている。	4	-
ご本人の様子を録画し、映像を見せてもらえた。事前に写真・動画の撮影を病院にお願いする。	3	-
早めに現在の状態の聞きとりやサマリーなどの情報の依頼をした。退院後、これまでのサービスや住改環境のままでは対応が難しいケースでは早めにカンファレンスをお願いし、退院までに調整できるようにしている。	3	1
できるだけ電話で情報収集を行っているが、退院までご家族も会えないのでご本人の意向や状態の把握は限界があると感じている。	2	-
家族と密に連絡を取る。	1	1
面会制限中であったが、区分変更の認定調査に短時間の家族、担当ケアマネジャーの同席が認められた。在宅か施設か決めかねていた家族の意思決定につながった。	1	-
2 回の情報連携(カンファレンス)を開催してもらい、時間超過も厭わず情報提供をしてもらった。	1	-
退院後に再調整を行うようにしている。	1	-
初めてのサービスのスタッフも介助の仕方に不安がある。家族にも助けを依頼している。	1	-
必要に応じて面談、会議開催の相談をソーシャルワーカーの方にしている。	1	-
コロナ禍で病院に行くことはできない。退院されるにあたって、FAX や TEL で現在の身体の状況や在宅に帰る際の留意点などの情報をいただき今後のサービスにつなげる。	1	-
現在の状況をきちんと教えてもらうことができるように関係を作っておく。	1	-
介護サービス事業所との情報共有。	1	-
web 会議ではなく、最近では直接担当医や看護師から電話連絡をもらっている。看護サマリーは必ず受け取っている。	1	-
急に退院が決まるため、カンファレンスを web でもできないことがほとんどであり、サマリーだけで対応する事が多くなった。	1	-
面会制限があるのでできるだけ少人数や時間短縮を心掛けている。	2	-
本人との面談はリハビリの時間見学という形で行った。	1	-
なるべく事前に自宅訪問させて頂き、環境設定を考えたり、ご家族からの困り事の相談、情報収集する機会は持っている。	1	-
病院から家族への伝達事項と家族の理解状況の確認をし、意向のずれなくサービス調整できるよう努めている。	1	-
退院時カンファレンスを全員ワクチン接種証明書を持参して広い会議室での開催とした。	1	-
リハビリの様子を教えてもらう。	-	1
面会できない家族に向けて、電話で病院との連絡方法を伝え、本人の状態把握を促した。	-	1
認定申請が必要な方のケースでは、病院ごとに認定調査員の受入れ可否を確認し、退院後できるだけスムーズに必要なサービスを受けられるよう配慮する。	-	1
必要時サマリーを依頼。	-	1
1 ヶ月以上入院されている利用者へは特に家族を通じ病状変化や経過を伺う様になっている。	-	1

(10)入退院調整マニュアルについて、意見・要望

内容	居宅事業所等(件)	包括(件)
入院連携で病院に情報を流したが、病院から転院の連絡がなかった。病院からの転院連絡は必要であるように思う。	2	-
コロナで面会できないため、家族もケアマネジャーも本人の状態確認がしにくい。退院時の情報は必ずほしい。	2	-
県外病院側にマニュアルがあることをつたえてほしい(使用すること)。	1	1
面会制限があったために病院から次の施設に入所になったが、施設の主治医からまた在宅生活ができる患者と言われ急遽在宅生活になっている。病院からはカンファレンスの要請がないままのミスマッチがおこったと考えている。	1	-
長くつづくコロナ禍において、他のケアマネジャーがどのように入退院調整で工夫されているか教えてほしい。	1	-
入院時情報提供書を入力する際、1行目は入力できても2行目が折り返して入力できない。使いにくく感じている。	1	-
エクセル様式は入力作業に時間を要し、実際のパソコン上の画面とプリントされた紙面に相違があるので、書式を検討してほしい。	1	-
項目が細かく見えづらいのではないと思う。	1	-
診療情報提供書を依頼する際、医師から書式は指定しないでほしいという旨が情報提供書に書かれており、戸惑うことがあった。	1	-
会社の「居宅介護者サマリー」のフォーマットがベースにあるので、移行に少し時間がかかる。	1	-
入院時の連携はとりやすくなり、問題が起きることはほとんどないが、退院間際に連絡があり慌てさせられることがまだある。「家族の意向で」と強く言われる場合が多いが、必要な環境設定も行わずに退院すると事故やケガのリスクが高く利用者、家族にとって不利益になることを病院からきちんと説明してもらいたい。相談員の終業時刻が迫っていたり、休日前に慌てて無茶な退院調整をされていると感じることが本当に多いので改善していただきたい。	1	-
書面の提出等メールなど利用できるよう各事業所にうながしてほしい。このようなアンケートもメール等が望ましいと思う。	1	-
入院時の治療が詳しくわかり、在宅生活をするにあたり今後気をつけることや治療の継続が必要かどうかを病院との連携が取りやすくなる。	1	-
生駒市以外の病院で、調整しづらい病院がある。日本の病院ならどこでもあたりまえに入退院調整ができるようになればいいと思う。それによって、行き違いや情報不足による問題発生を防ぎ、重複する業務のムダを省ける。	1	-
マニュアルがあるので理解がしやすい。今後はインフォーマルサービスや社会参加の意義を考えられたらと思う。	1	-
こちらから渡す情報は特に活用されている様子はない。	1	-
奈良市と生駒市、隣同士で同じ居宅事業所が両方の市の利用者を担当していることが多いと思うので、同じマニュアルに統一してほしい。	1	-
救急搬送された方は相談員がいなくて病棟の当日担当の看護師が対応されることが多い。その際の情報共有が難しい。	1	-
病院に連絡する時どこに連絡すればいいのかわからない時がある。窓口を統一してほしい。	1	-
どれだけ詳しい情報を送っても病院からは簡単な看護サマリーしかかえってこない。マニュアルは連携の方法について明記されているので周知に役立つ。情報共有することが目的ではなくそれを活用し支援につなげられるようにする段階になればいいと思う。	1	-
実際マニュアル通りに運用されなくても情報のやり取りをしなければならないという意識づけが大事だと思う。	1	-

(11)入退院調整や医療介護連携について参考になるもの

内容	居宅 事業所等 (件)	包括 (件)
ITシステム導入・Zoomの使用。	2	-
外来受診のケース:薬の調整が必要な場合など、医師と受診時に面会すること、地域連携室を通して受診日の前日にメールで受診の間のご本人の変化などを時系列にまとめて定期的に報告している場合もある。(てんかんの場合など)。	1	-
うだケアネット。	1	-
病院側が、マニュアルを使用していなくとも相談員と医師の連携がとれていて、スムーズに家族との連絡をとり退院になるケースがある。	1	-
入退院マニュアル作成時に事業所からの意見を聞いて作成していた市がある。	1	-
病院、医師会、地域包括支援センター、居宅と顔のみえる関係づくりができる様な研修会を希望する(リモートでもいい)。	-	2
病院、事業所が協力し、自宅退院し、地域社会につながった好事例などあるか。	-	1
IT活用にむけて知りたい。	-	1



## 6 病院(地域医療連携室)調査の結果

問5 入退院調整マニュアルを使用するにあたり、院内で周知を行いましたか。

(1つに○)

- |                   |      |
|-------------------|------|
| 1 周知を行った          | (4件) |
| 2 周知をしていないが今後行う予定 | (2件) |
| 3 周知していない         | (0件) |
| 4 周知できない          | (0件) |

問5-1 「1 周知を行った」場合、周知の対象としたスタッフとその方法(例:職員向け研修会、マニュアルの回覧など)を教えてください。(当てはまるものすべてに○)

1 医師⇒	対象: ①全ての医師(2件) ②病棟医師 ③外来医師 ④その他 方法: ア.職員研修会(1件) イ.会議 ウ.マニュアルの配布、回覧(1件) エ.その他( )
2 看護師⇒	対象: ①全ての看護師(2件) ②病棟看護師(師長のみ)(1件) ③病棟看護師(スタッフ全員) ④外来看護師 ⑤退院支援看護師(1件) ⑥その他(1件) 方法: ア.職員研修会(1件) イ.会議(1件) ウ.マニュアルの配布、回覧(2件) エ.その他( )
3 リハビリスタッフ⇒	対象: ①全てのリハスタッフ(2件) ②PT ③OT ④ST ⑤その他 方法: ア.職員研修会(1件) イ.会議 ウ.マニュアルの配布、回覧(1件) エ.その他( )
4 MSW⇒	対象: ①全てのMSW(4件) ②管理者のみ ③その他 方法: ア.職員研修会(1件) イ.会議(1件) ウ.マニュアルの配布、回覧(2件) エ.その他( )
5 栄養士⇒	対象: ①全ての栄養士(2件) ②管理者のみ ③その他 方法: ア.職員研修会(1件) イ.会議 ウ.マニュアルの配布、回覧(1件) エ.その他( )
6 薬剤師⇒	対象: ①全ての薬剤師(2件) ②管理者のみ ③その他 方法: ア.職員研修会(1件) イ.会議 ウ.マニュアルの配布、回覧(1件) エ.その他( )
7 その他⇒	対象: 職種名( ) 方法: ア.職員研修会 イ.会議 ウ.マニュアルの配布、回覧 エ.その他( )

問5-2 「2 周知をしていないが今後行う予定」の場合、いつ頃、どのように周知予定ですか。

いつ頃：

- ・コロナの影響で、いつ頃できるか未定

どのように（誰に対して、どのような方法を用いてなどできる限り具体的に記載をお願いします）：

- ・新入職のスタッフに対し、少人数で対応できるように会議の場を用いて行う予定
- ・まずは再度マニュアルを確認し、検討を行う予定

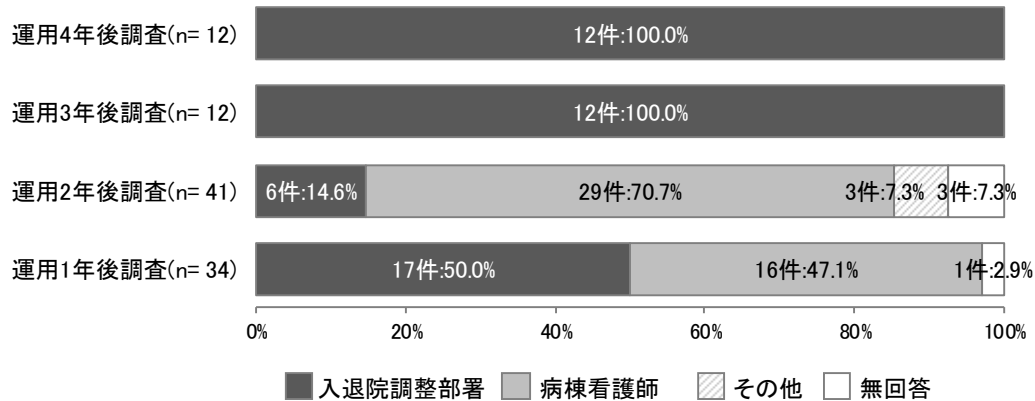
問5-3 「3 周知していない」「4 周知できない」の場合、その理由を教えてください。

(回答なし)

## 7 病院(退院調整部署)調査の結果

### (1)回答者

今回調査の回答者（入退院調整に関する業務を専任で行っている者）は、全員（12名）が「入退院調整部署」となっている。



※各年度によって調査対象が異なるため、過去調査との比較は参考値（以下、同様）

運用1年後調査：入退院調整マニュアルに関する説明を受けた者

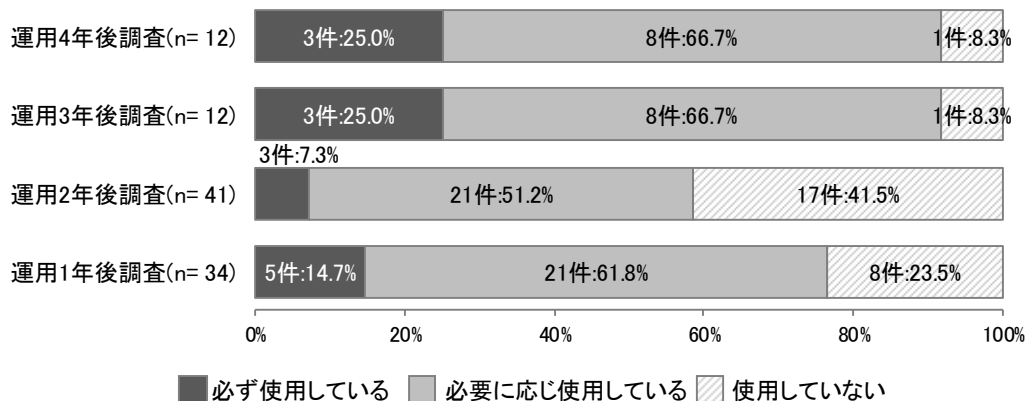
運用2年後調査：入退院調整マニュアルに関する説明を受けた者（出前講座実施）

運用3年後調査：入退院調整に関する業務を専任で行っている者

運用4年後調査：入退院調整に関する業務を専任で行っている者

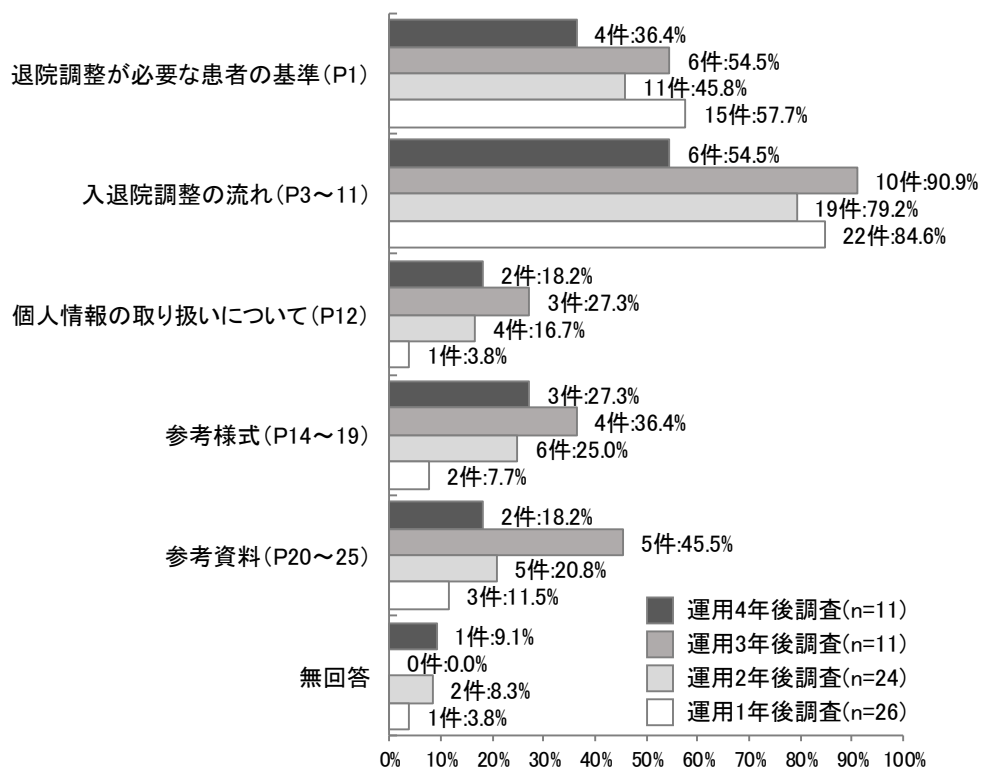
### (2)入退院調整マニュアルの使用状況

入退院調整マニュアルの使用状況は、「必ず使用している」が3件（25.0%）、「必要に応じ使用している」が8件（66.7%）と、合計11件（91.7%）が使用しており、「使用していない」は1件（8.3%）となっている。



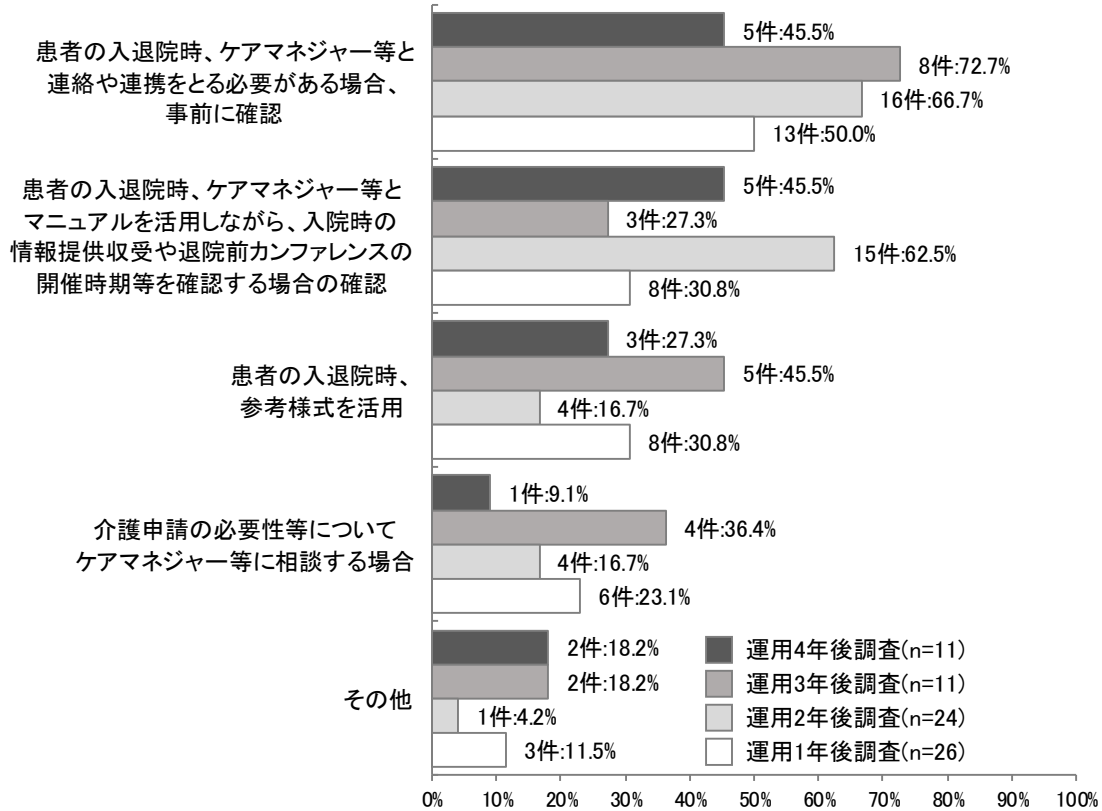
### (3)入退院調整マニュアルで活用している項目(複数回答)

入退院調整マニュアルで活用している項目は、「入退院調整の流れ (P3~11)」が6件 (54.5%) で最も多く、「退院調整が必要な患者の基準 (P1)」(4件 : 36.4%)、「参考様式 (P14~19)」(3件 : 27.3%) となっている。



#### (4)入退院調整マニュアルの活用場面(複数回答)

入退院調整マニュアルの活用場面は、「患者の入退院時、ケアマネジャー等と連絡や連携をとる必要がある場合、事前に確認」「患者の入退院時、ケアマネジャー等とマニュアルを活用しながら、入院時の情報提供收受や退院前カンファレンスの開催時期等を確認する場合の確認」が5件(45.5%)で最も多く、「患者の入退院時、参考様式を活用」(3件:27.3%)が続いている。



その他の内訳
随時確認することはないが、流れは基本的にマニュアル通り
地域包括支援センターや居宅の連絡先確認

## (5)入退院調整マニュアルを使用して入退院調整がうまくいった例

### ■入院時

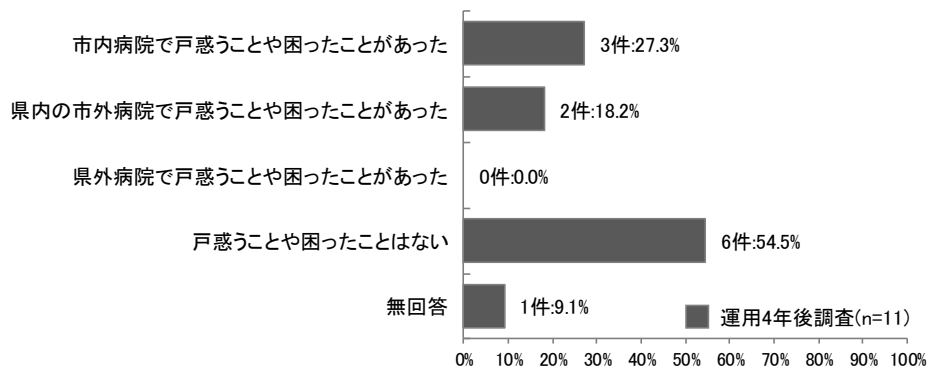
内容	件数
居宅介護支援事業所から、入院時情報をスムーズに提供してもらえるようになった。	3
患者の生活背景がわかり入退院がスムーズに運ぶようになった。	1
入院後すぐにケアマネジャーと連携を図ることで退院支援をスムーズに開始できた。	1
緊急入院で情報が十分にとれていない時に、ケアマネジャー等より情報をいただき役立った。	1

### ■退院時

内容	件数
退院時のサービス調整をスムーズに行ってもらえるようになった・居宅に移行しやすくなった。	2
現在コロナのため電話のみとなっており、あまり円滑とは言えない。	1
退院時にケアマネジャー、看護師とカンファレンスをする。	1
ケアマネジャーからも積極的に関わってもらえるようになった。	1

## (6)入退院調整マニュアルの手順に従い対応して、戸惑うことや困ったこと(複数回答)

入退院調整マニュアルの手順に従い対応して、戸惑ったことや困ったことの有無は、「戸惑うことや困ったことはない」が6件(54.5%)で最も多く、「市内病院で戸惑うことや困ったことがあった」(3件:27.3%)、「県内の市外病院で戸惑うことや困ったことがあった」(2件:18.2%)が続いている。



### ■入院時(市内事業所)

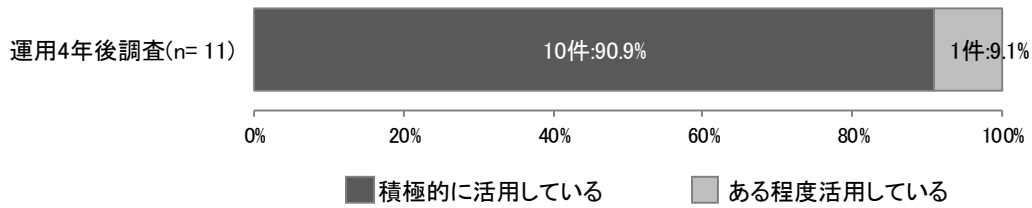
内容	件数
地域包括支援センターに連絡し、電話で情報提供に関する問い合わせを行ったが「個人情報保護」を理由に、患者情報を口頭でも応対してくれなかった。	1
情報提供がFAX送信されてこないことがある。	1
地域包括支援センターから居宅ケアマネジャーを紹介していただけないことがあった(元々要支援で地域包括支援センターが関わっていたが…)	1

### ■入院時(県内事業所)

内容	件数
情報提供がFAX送信されてこないことがある。	1
担当ケアマネジャーに介護保険の代行申請をお願いしたら「病院がしないのですか」と言われた。	1

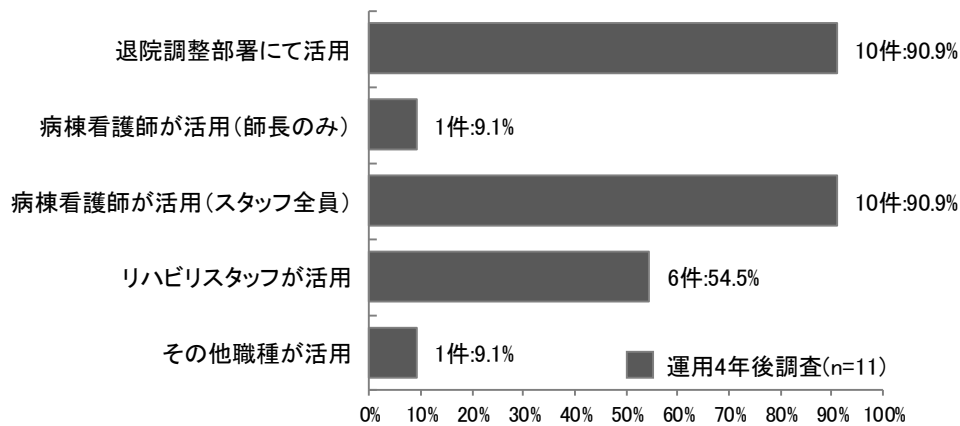
(7)入院時情報提供書及び地域包括支援センターから提供された情報の活用状況

入院時情報提供書及び地域包括支援センターから提供された情報の活用状況は、「積極的に活用している」が10件(90.9%)で最も多く、「ある程度活用している」(1件:9.1%)となっている。



(8)入院時情報提供書及び地域包括支援センターから提供された情報の活用方法(複数回答)

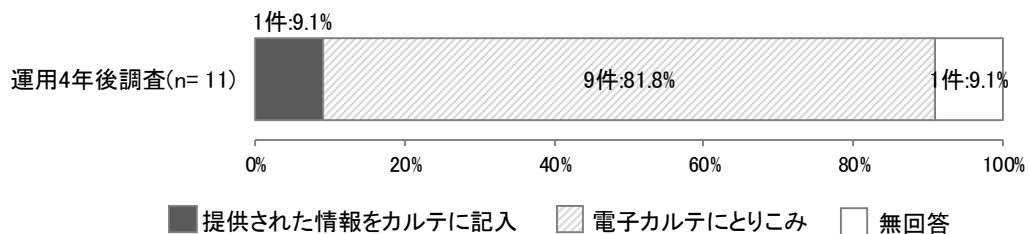
どのように活用しているかは、「退院調整部署にて活用」「病棟看護師が活用(スタッフ全員)」が各10件(90.9%)で最も多く、「リハビリスタッフが活用」(6件:54.5%)が続いている。



その他の職種の内訳
栄養士

(9)入院時情報提供書及び地域包括支援センターから提供された情報の共有

どのような方法で多部署にて情報共有を行っているかは、「電子カルテにとりこみ」が9件(81.8%)で最も多く、「提供された情報をカルテに記入」(1件:9.1%)が続いている。



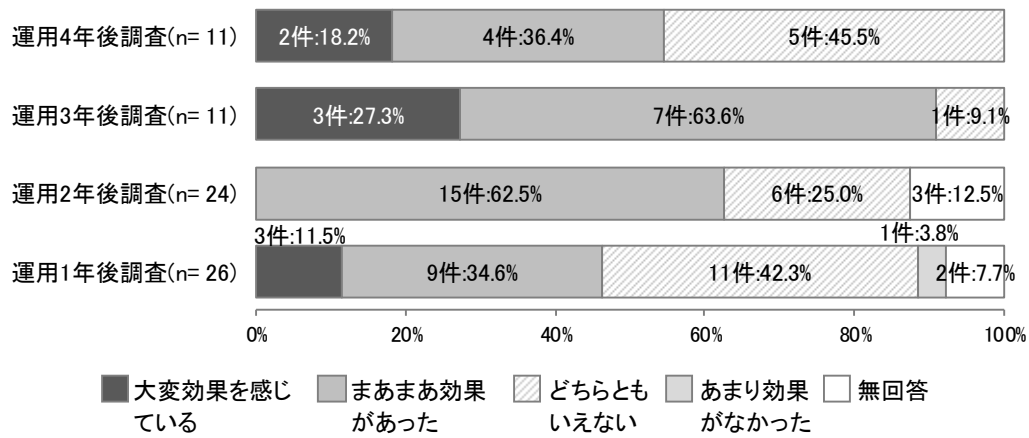
■どのような情報が活用されているか

内容	件数
キーパーソン等家族の状況	5
ADL	4
介護度・サービス利用状況・在宅での支援の状況	4
生活状況	2
認知機能	1
服薬内容	1
既往歴	1
本人、家族がどのように過ごしたいと望んでいるか。	1
最近、書面で入院時情報を提供していただける地域包括支援センターが増えているが、ある地域包括支援センターは一切書面で情報提供してくれないにも関わらず、退院時に当院からの看護サマリー提供のみを依頼してくる。そのような姿勢はやめてほしい。	1
入院前の生活状況の確認ツールとして、病棟看護師が活用している。現在、コロナで面会制限をしているため、重要なツールの1つである。	1



## (10)入退院調整マニュアルを使用しての感想

入退院調整マニュアルを使用しての感想は、「どちらともいえない」が5件（45.5%）で最も多く、「まあまあ効果があった」（4件：36.4%）、「大変効果を感じている」（2件：18.2%）が続いている。効果を感じている人が5割以上を占めている。



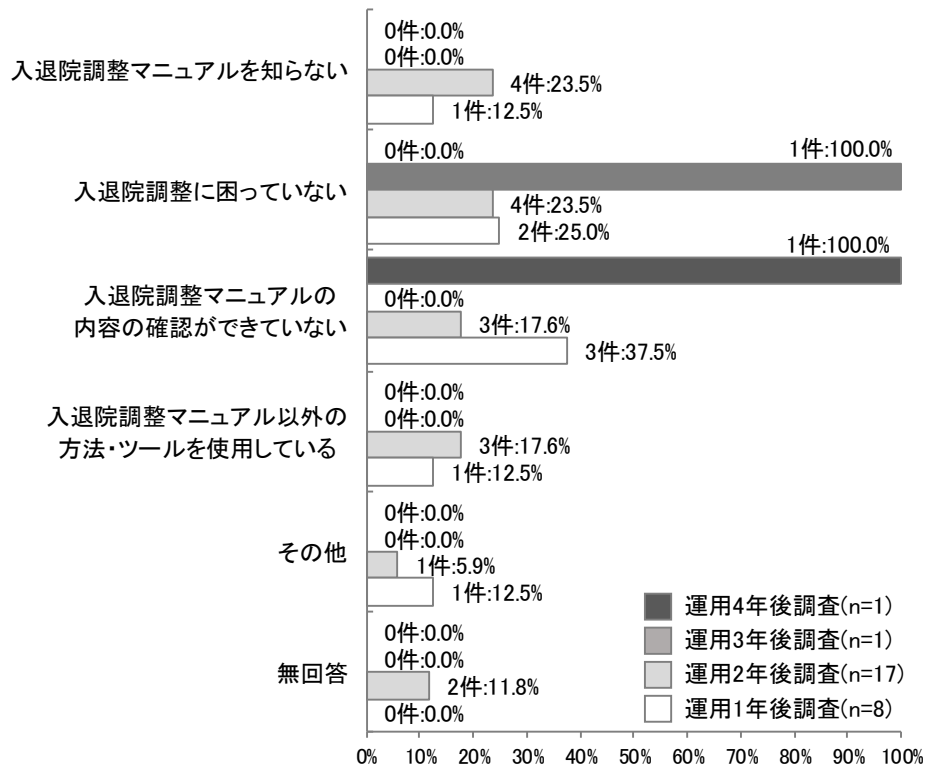
「大変効果を感じている」の理由
介護事業者や地域包括支援センターの方と連携しやすくなり大変効果を感じている。
ケアマネジャーと連携を図ることが習慣されて、連絡しやすくなった。 病棟看護師への情報提供も詳しくできるようになった。

「まあまあ効果があった」の理由
入院時情報を書面で提供して頂ける地域包括支援センターとそうでない支援センターがあるので、退院時のサービス調整にケアマネジャーの温度差を感じる。
使用する時に効果があった。
おおよそ、マニュアル通りに入退院支援ができています。
入院時情報が参考になる。

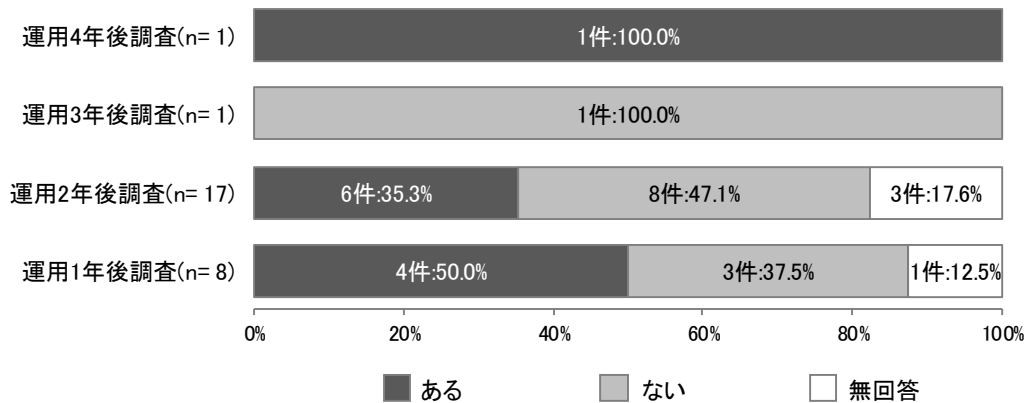
「どちらともいえない」の理由	
常時確認しているわけではないので活用しきれていないかわからない。	2件
マニュアルの内容をある程度把握しているため。	

(11)入退院調整マニュアルを使用していない理由と今後の使用意向

入退院調整マニュアルを使用していない人は今回調査では1件となっており、その理由は「入退院調整マニュアルの内容の確認ができていない」、今後の使用予定は「ある」となっている。



今後の使用予定



「ある」の理由
マニュアルの再確認

## (12) コロナ禍において、利用者の入院時や退院時で工夫していること

### ■入院時

内容	件数
電話にてケアマネジャーと情報交換を行う。	1
Zoom 面談を積極的に行っている。	1
家族意向チェックは面談か電話で行っている。	1
回復期リハビリの希望で初めての方は説明を詳しく、再利用の方は電話にて面接をしている。	1
入院時に連携室で対応可能な時間帯であれば、本人、家族との面談を行い、退院支援についてケアマネジャーと連携を図ることを伝えている。	1

### ■退院時

内容	件数
オンラインにて退院前カンファレンスなどを行っている。	3
リモートの面談を行っている。	2
web の活用を少しずつ行うようになった。	1
別室を用意し、感染対策を行った上で、退院前カンファレンスを実施している。	1
リモート面会を使って、リハビリの様子など見てもらっている。	1
本人参加が絶対に必要なケースは会ってもらおう。	1

## (13) 入退院調整マニュアルについての意見・要望

内容	件数
家族背景、介護力の記載をお願いしたい。	1

## (14) 入退院調整や医療介護連携について参考になるもの

(回答なし)

# 8 調査票

## (1) ケアマネジャー等調査

### 生駒市入退院調整状況調査 調査票

事業所名： \_\_\_\_\_ 介護支援専門員等1人につき複数枚の時 \_\_\_\_\_ 枚目 \_\_\_\_\_

※ 本調査票は、貴所属の介護支援専門員等お1人に1枚ずつ回答をお願いします。欄が不足する場合はコピーをお願いします。

※ 回答いただく際は、別紙送信票に事業所毎に介護支援専門員等の数と送付人数をご記入の上、調査票とともに令和4年2月14日(月)までに生駒市地域医療課あてFAX（または郵送、持参）にてご回答ください。

	※介護支援専門員1人につき複数枚の時はこの欄は1枚目のみ記入してください。	要介護	要支援 (事業対象者含む)	その他(介護保険申請未、新規申請中・区分変更中)
1	令和4年1月中に関わったすべてのケース数 *( )内は給付管理数 (給付管理に関係なく市外居住者、1月からの新規担当、入院中のケースなど全て含みます)	件 (うち 件)	件 (うち 件)	件 (うち 件)
2	関わったケースのうち、令和4年1月の1ヶ月間に病院から退院したケース数 ※除外ケース(下記参照)を除いた件数	件	件	件
3	関わったケースのうち、令和4年1月の1ヶ月間に病院に入院したケース数 ※除外ケース(下記参照)を除いた件数	件	件	件

◆ 上記「2. 退院したケース数」の内訳をご記入ください。(記載欄が不足の場合は、コピーしてご記入ください。)

本調査に係る除外ケース	<ul style="list-style-type: none"> <li>短期入院や検査入院等で、状態変化がない場合</li> <li>化学療法を目的として入退院を繰り返しているケースで、大幅な状態変化がない場合</li> </ul>
-------------	---

利用者 (市外利用者を含む)	退院された病院名 ※市外・県外も含む。 市外の病院は、市町村名も記載	病院からの退院調整の連絡の有無と時期 ※市町村・包括を通じて連絡があったケースも含む (家族、事業所等からの連絡は対象外とする) (1つに〇)	病院以外からの退院の連絡 ※あった場合のみ(複数回答可)	退院調整に問題があった場合の理由 (複数回答可)	退院時の介護保険の状況 ※要介護、要支援の方は介護度も( )内に回答 (1つに〇)	退院時ケアアセスメントの有無 (1つに〇)
1	市町村名 ( )	1 連絡なし 2 退院当日に連絡あり 3 退院 ( ) 日前に連絡あり	1 家族から 2 事業所から 3 本人から 4 その他 ( )	1 調整できる時間が少ない 2 提供された情報に必要な内容が不足していた 3 病院と本人・家族との意見に相違があった 4 病院側の介護保険制度の理解不足 5 キーパーソンが不在であった 6 その他 ( ) 7 特に問題はない	1 申請未 2 新規申請中 3 区分変更中 4 事業対象者 5 要支援 ( ) 6 要介護 ( )	1 有 2 無
2	市町村名 ( )	1 連絡なし 2 退院当日に連絡あり 3 退院 ( ) 日前に連絡あり	1 家族から 2 事業所から 3 本人から 4 その他 ( )	1 調整できる時間が少ない 2 提供された情報に必要な内容が不足していた 3 病院と本人・家族との意見に相違があった 4 病院側の介護保険制度の理解不足 5 キーパーソンが不在であった 6 その他 ( ) 7 特に問題はない	1 申請未 2 新規申請中 3 区分変更中 4 事業対象者 5 要支援 ( ) 6 要介護 ( )	1 有 2 無
3	市町村名 ( )	1 連絡なし 2 退院当日に連絡あり 3 退院 ( ) 日前に連絡あり	1 家族から 2 事業所から 3 本人から 4 その他 ( )	1 調整できる時間が少ない 2 提供された情報に必要な内容が不足していた 3 病院と本人・家族との意見に相違があった 4 病院側の介護保険制度の理解不足 5 キーパーソンが不在であった 6 その他 ( ) 7 特に問題はない	1 申請未 2 新規申請中 3 区分変更中 4 事業対象者 5 要支援 ( ) 6 要介護 ( )	1 有 2 無
4	市町村名 ( )	1 連絡なし 2 退院当日に連絡あり 3 退院 ( ) 日前に連絡あり	1 家族から 2 事業所から 3 本人から 4 その他 ( )	1 調整できる時間が少ない。 2 提供された情報に必要な内容が不足していた 3 病院と本人・家族との意見に相違があった 4 病院側の介護保険制度の理解不足 5 キーパーソンが不在であった 6 その他 ( ) 7 特に問題はない	1 申請未 2 新規申請中 3 区分変更中 4 事業対象者 5 要支援 ( ) 6 要介護 ( )	1 有 2 無
5	市町村名 ( )	1 連絡なし 2 退院当日に連絡あり 3 退院 ( ) 日前に連絡あり	1 家族から 2 事業所から 3 本人から 4 その他 ( )	1 調整できる時間が少ない 2 提供された情報に必要な内容が不足していた 3 病院と本人・家族との意見に相違があった 4 病院側の介護保険制度の理解不足 5 キーパーソンが不在であった 6 その他 ( ) 7 特に問題はない	1 申請未 2 新規申請中 3 区分変更中 4 事業対象者 5 要支援 ( ) 6 要介護 ( )	1 有 2 無

※次ページは入院したケースの内訳をご記入ください。

事業所名： \_\_\_\_\_

介護支援専門員等1人につき複数枚の時        枚目

◆ 上記「3. 入院したケース数」の内訳をご記入ください。（記載欄が不足の場合は、コピーしてご記入ください。）

<b>本調査に係る 除外ケース</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・短期入院や検査入院等で、状態変化がない場合</li> <li>・化学療法を目的として入退院を繰り返しているケースで、大幅な状態変化がない場合</li> </ul>
-------------------------	---

利用者 (市外利用)	入院された病院名 ※市外・県外も含む。 市外の病院は、 市町村名も記載	入院時情報提供の方法と時期 (1つに〇)	入院の連絡 ※あった場合のみ (複数回答可)	入院時情報提供書（要介護認定者のみ）を 提出しなかった場合 及び連絡しなかった場合の理由 (複数回答可)	入院時の介護保険 の状況 ※要介護、要支援の 方は介護度も( )内 に回答 (1つに〇)
1	市町村名 ( )	1 入院時情報提供書提出 (当日・入院( )日目) 2 地域医療連携室に連絡 (当日・入院( )日前) 3 提出(連絡)なし	1 病院から 2 本人から 3 家族から 4 事業所から 5 包括から 6 市町村から 7 その他から ( )	1 入院したことを知らなかったため 2 口頭・電話で情報を伝えたため 3 窓口がわからなかったため 4 専用の書式がなかったため 5 その他( )	1 申請未 2 新規申請中 3 区分変更中 4 事業対象者 5 要支援( ) 6 要介護( )
2	市町村名 ( )	1 入院時情報提供書提出 (当日・入院( )日目) 2 地域医療連携室に連絡 (当日・入院( )日前) 3 提出(連絡)なし	1 病院から 2 本人から 3 家族から 4 事業所から 5 包括から 6 市町村から 7 その他から ( )	1 入院したことを知らなかったため 2 口頭・電話で情報を伝えたため 3 窓口がわからなかったため 4 専用の書式がなかったため 5 その他( )	1 申請未 2 新規申請中 3 区分変更中 4 事業対象者 5 要支援( ) 6 要介護( )
3	市町村名 ( )	1 入院時情報提供書提出 (当日・入院( )日目) 2 地域医療連携室に連絡 (当日・入院( )日前) 3 提出(連絡)なし	1 病院から 2 本人から 3 家族から 4 事業所から 5 包括から 6 市町村から 7 その他から ( )	1 入院したことを知らなかったため 2 口頭・電話で情報を伝えたため 3 窓口がわからなかったため 4 専用の書式がなかったため 5 その他( )	1 申請未 2 新規申請中 3 区分変更中 4 事業対象者 5 要支援( ) 6 要介護( )
4	市町村名 ( )	1 入院時情報提供書提出 (当日・入院( )日目) 2 地域医療連携室に連絡 (当日・入院( )日前) 3 提出(連絡)なし	1 病院から 2 本人から 3 家族から 4 事業所から 5 包括から 6 市町村から 7 その他から ( )	1 入院したことを知らなかったため 2 口頭・電話で情報を伝えたため 3 窓口がわからなかったため 4 専用の書式がなかったため 5 その他( )	1 申請未 2 新規申請中 3 区分変更中 4 事業対象者 5 要支援( ) 6 要介護( )
5	市町村名 ( )	1 入院時情報提供書提出 (当日・入院( )日目) 2 地域医療連携室に連絡 (当日・入院( )日前) 3 提出(連絡)なし	1 病院から 2 本人から 3 家族から 4 事業所から 5 包括から 6 市町村から 7 その他から ( )	1 入院したことを知らなかったため 2 口頭・電話で情報を伝えたため 3 窓口がわからなかったため 4 専用の書式がなかったため 5 その他( )	1 申請未 2 新規申請中 3 区分変更中 4 事業対象者 5 要支援( ) 6 要介護( )

「入院時情報提供の方法と時期」における入院日数の数え方について

入院日当日=1日目、次の日を2日目…として提出時期をご記入いただくようお願いします。

(例) 1/1(土)に入院した場合

1/1(土)	1/2(日)	1/3(月)	1/4(火)	…
入院日当日 (入院 1日目)	入院 2日目	入院 3日目	入院 4日目	…

- ・入院1日目に書類を提出した場合は、『当日』に丸をつけていただきますようお願いします。
- ・入院の翌日以降に書類を提出した場合、上記の数え方で書類の提出時期をご記入ください。

◆令和3年4月以降の入退院調整マニュアルの運用状況についてご記入ください。

<b>問1 入退院調整マニュアルを知っていますか。(1つに○)</b>		
1 内容まで知っている	2 名前は知っているが、内容は知らない	3 知らない

問1で「1 内容まで知っている」「2 名前は知っているが、内容は知らない」を選択した方のみお答えください。

<b>問1-1 入退院調整マニュアルをどこで知りましたか(複数回答可)</b>	
1 事業所内等での研修会	2 会議(ミーティング)
3 管理者からの説明	4 市のホームページ(生駒市ケア倶楽部)
5 その他( )	

<b>問2 入退院調整マニュアルを使用していますか。(マニュアルを随時確認しなくても、マニュアルに則った運用、対応ができている場合は1を選択してください)(1つに○)</b>	
1 必ず使用している	⇒ 問2-1~問2-5へ
2 必要に応じ使用している	⇒ 問2-1~問2-5へ
3 使用していない	⇒ 問3-1~問3-3へ

問2で「1 必ず使用している」または「2 必要に応じ使用している」を選択した方のみお答えください。

<b>問2-1 入退院調整マニュアルで活用された項目はどこですか。(複数回答可)</b>	
1 入退院調整の流れ(P3~11)	2 入院時の情報提供(P4)
3 個人情報の取り扱いについて(P12)	4 参考様式(P14~19)
5 参考資料(P20~25)	

<b>問2-2 入退院調整マニュアルはどのような場面で活用されましたか。(複数回答可)</b>	
1 利用者の入退院時、病院と連絡や連携をとる必要がある場合、事前に確認	
2 利用者の入退院時、病院とマニュアルを活用しながら、入院時の情報提供収受や退院前カンファレンスの開催時期等を確認する場合の確認	
3 利用者の入退院時、参考様式を活用	
4 介護申請の必要性等について病院関係者等に相談する場合	
5 その他( )	

<b>問2-3 入退院調整マニュアルを使用して入退院調整がうまくいった場合について記入してください。</b>	
入院時：例) 自宅での様子を知ってもらえ、入院中のケアや退院に向け、自宅の環境整備に役立った。	
退院時：例) 医療情報をタイムリーにいただけるようになり、プランへの反映が行いやすくなった。	

問2-4 入退院調整マニュアルの手順に従い対応して、戸惑うことやお困りになったことがありましたか。 (複数回答可)	
1 市内病院で戸惑うことや困ったことがあった 2 県内の市外病院で戸惑うことや困ったことがあった 3 県外病院で戸惑うことや困ったことがあった 4 戸惑うことや困ったことはない⇒ 問2-5へ	下に戸惑うことや困った内容を記載し、 該当する医療機関に○を付けて下さい。
内容（入院時）	医療機関
例) 最低限の情報はまず電話でも構わないとマニュアルに書いてあるが、書面を早く出していると病院に言われた。	① 市内病院で 2 県内の市外病院で 3 県外病院で
例) 病院の担当窓口や連絡先が分からない。	1 市内病院で 2 県内の市外病院で ③ 県外病院で
	1 市内病院で 2 県内の市外病院で 3 県外病院で
	1 市内病院で 2 県内の市外病院で 3 県外病院で
内容（退院時）	医療機関
例) 区分変更の必要性はないと考えていたが、病院側が先に区分変更申請を出していた。調整なく訪問看護や訪問リハビリの導入の話を本人家族と進められていた。	1 市内病院で ② 県内の市外病院で 3 県外病院で
例) 本人や家族が要介護認定等の申請をすることができる場合は、自身で申請をするよう促すとマニュアル記載があるが、代行申請を進められていた。	1 市内病院で 2 県内の市外病院で ③ 県外病院で
	1 市内病院で 2 県内の市外病院で 3 県外病院で
	1 市内病院で 2 県内の市外病院で 3 県外病院で
問2-5 入退院調整マニュアルを使用しての感想をお聞かせください。(1つに○)	
1 大変効果を感じている      2 効果があると感じている      3 どちらかといえば効果を感じている 4 どちらともいえない      5 あまり効果を感じない      6 効果はないと感じている	
理由：	

問2で「3 使用していない」を選択した方のみお答えください。

<b>問3-1 使用していない理由は何ですか。(1つに○)</b>	
1 入退院調整マニュアルを知らない	
2 入退院調整に困っていない(理由: _____)	
3 入退院調整マニュアルの内容の確認ができていない	
4 入退院調整マニュアル以外の方法・ツールを使用している ⇒ { 内容: _____ }	
5 その他 ⇒ { 理由: _____ }	
<b>問3-2 今後、使用予定はありますか。(1つに○)</b>	
1 ある _____	2 ない _____
<b>問3-3 上記を回答した理由を教えてください。</b>	

すべての方がお答えください。

<b>問4 コロナ禍において、切れ目のない医療と介護の連携を行う上で、利用者の入院時や退院時で工夫していることがあれば記入してください。</b>
入院時：例) 面会制限があるため、電話や書面による情報提供時に齟齬がないように、詳細な情報共有を行った。等
退院時：例) 退院時カンファレンスを web 会議を用いて開催した等
<b>問5 入退院調整マニュアルについて、ご意見・ご要望があればご記入をお願いします。</b>
<b>問6 その他入退院調整や医療介護連携につきまして、他市町村や他施設で取り入れている活動や研修会、フォーラム開催やIT等のシステム導入など、参考になるものがあればご記入をお願いします。</b>

以上です。ご協力ありがとうございました。



(2)病院調査

生駒市入退院調整状況調査 調査票（地域医療連携室用）

※回答は、あてはまる番号を○で囲んでください。  
 ※具体的な数値等をご記入いただく部分では、該当がない場合には必ず「0」とご記入ください。わからない場合は「-」を記入してください。  
 ※令和4年1月末日現在の状況をお答えください。

問1 病床数	床			問2 病棟数	病棟		
問3 種類別病床数	一般	地域包括 <sup>7</sup>	療養 (医療)	療養 (介護)	回復期リハ	障害者	その他
	床	床	床	床	床	床	床
問4 地域連携部門の有無	1 あり      2 なし		MSW	人	退院調整 看護師	人	
			1人あたり担当 患者数(月平均)	人	1人あたり担当 患者数(月平均)	人	

問5 入退院調整マニュアルを使用するにあたり、院内で周知を行いましたか。  
 (1つに○)

1 周知を行った	⇒問5-1へ
2 周知をしていないが今後行う予定	⇒問5-2へ
3 周知していない	⇒問5-3へ
4 周知できない	⇒問5-3へ

問5-1 「1 周知を行った」場合、周知の対象としたスタッフとその方法（例：職員向け研修会、マニュアルの回覧など）を教えてください。（当てはまるものすべてに○）

1 医師⇒	対象： ①全ての医師      ②病棟医師      ③外来医師      ④その他
	方法： ア. 職員研修会      イ. 会議      ウ. マニュアルの配布、回覧 エ. その他 ( )
2 看護師⇒	対象： ①全ての看護師      ②病棟看護師(師長のみ)      ③病棟看護師(スタッフ全員) ④外来看護師      ⑤退院支援看護師      ⑥その他
	方法： ア. 職員研修会      イ. 会議      ウ. マニュアルの配布、回覧 エ. その他 ( )
3 リハビリスタッフ⇒	対象： ①全てのリハスタッフ      ②PT      ③OT      ④ST      ⑤その他
	方法： ア. 職員研修会      イ. 会議      ウ. マニュアルの配布、回覧 エ. その他 ( )
4 MSW⇒	対象： ①全てのMSW      ②管理者のみ      ③その他
	方法： ア. 職員研修会      イ. 会議      ウ. マニュアルの配布、回覧 エ. その他 ( )
5 栄養士⇒	対象： ①全ての栄養士      ②管理者のみ      ③その他
	方法： ア. 職員研修会      イ. 会議      ウ. マニュアルの配布、回覧 エ. その他 ( )
6 薬剤師⇒	対象： ①全ての薬剤師      ②管理者のみ      ③その他
	方法： ア. 職員研修会      イ. 会議      ウ. マニュアルの配布、回覧 エ. その他 ( )
7 その他⇒	対象： 職種名 ( )
	方法： ア. 職員研修会      イ. 会議      ウ. マニュアルの配布、回覧 エ. その他 ( )

問5-2 「2 周知をしていないが今後行う予定」の場合、いつ頃、どのように周知予定ですか。

いつ頃：

どのように（誰に対して、どのような方法を用いてなどできる限り具体的に記載をお願いします）：

問5-3 「3 周知していない」「4 周知できない」の場合、その理由を教えてください。

<すべての方がお答えください>

問6 入退院調整に関する病院相談窓口一覧を**別添の書類**にご回答ください。

以上です。ご協力ありがとうございました。

## 生駒市入退院調整状況調査 調査票（病院用）

**\* 入退院調整に関する業務を専任で行っている方全員がお答えください。**

回答者（1つに○）： 入退院調整部署 ・ 病棟看護師 ・ その他（ ）

問 1 入退院調整マニュアルを使用していますか。（マニュアルを随時確認しなくても、マニュアルに則った運用、対応ができている場合は1を選択してください）（1つに○）

- |               |               |
|---------------|---------------|
| 1 必ず使用している    | ⇒問 1-1～問 1-7へ |
| 2 必要に応じ使用している | ⇒問 1-1～問 1-7へ |
| 3 使用していない     | ⇒問 2-1～問 2-2へ |

**<問 1で「1 必ず使用している」または「2 必要に応じ使用している」を選択した方のみお答えください>**

問 1-1 入退院調整マニュアルで活用された項目はどこですか。（複数回答可）

- |                       |                    |
|-----------------------|--------------------|
| 1 退院調整が必要な患者の基準 (P1)  | 2 入退院調整の流れ (P3～11) |
| 3 個人情報の取り扱いについて (P12) | 4 参考様式 (P14～19)    |
| 5 参考資料 (P20～25)       |                    |

問 1-2 入退院調整マニュアルはどういう場面で活用されましたか。（複数回答可）

- |   |
|---|
| 1 患者の入退院時、ケアマネジャー等と連絡や連携をとる必要がある場合、事前に確認                              |
| 2 患者の入退院時、ケアマネジャー等とマニュアルを活用しながら、入院時の情報提供收受や退院前カンファレンスの開催時期等を確認する場合の確認 |
| 3 患者の入退院時、参考様式を活用   |
| 4 介護申請の必要性等についてケアマネジャー等に相談する場合  |
| 5 その他（ ）  |

問 1-3 入退院調整マニュアルを使用して入退院調整がうまくいった場合について記入してください。

入院時：例）担当ケアマネジャーから迅速に、報告の電話が入り、わからない情報をスムーズに受け取ることができた。

退院時：例）退院時のカンファレンスに参加してもらえる機会が増えた。

問 1-4 入退院調整マニュアルの手順に従い対応して、戸惑うことやお困りになったことがありますか。（複数回答可）

- |  |  |
|--|--|
| 1 市内事業所で戸惑うことや困ったことがあった<br>2 県内の市外事業所で戸惑うことや困ったことがあった<br>3 県外事業所で戸惑うことや困ったことがあった<br>4 戸惑うことや困ったことはない⇒ 問 1-5へ | 下記に戸惑うことや困った内容を記載し、<br>該当する事業所に○を付けて下さい。 |
|--|--|

内容（入院時）	医療機関
例）目安の日程を大幅に過ぎて情報提供があり、自宅での様子が見えずあまり参考にならなかった。	1 市内事業所で ② 県内の市外事業所で 3 県外事業所で
	1 市内事業所で 2 県内の市外事業所で 3 県外事業所で
	1 市内事業所で 2 県内の市外事業所で 3 県外事業所で

内容（退院時）	医療機関
例) 新規申請のため、事業所の連絡先や担当窓口が分からなかった。	1 市内事業所で 2 県内の市外事業所で ③ 県外事業所で
	1 市内事業所で 2 県内の市外事業所で 3 県外事業所で
	1 市内事業所で 2 県内の市外事業所で 3 県外事業所で

問1-5 入院時情報提供書及び地域包括支援センターから提供された情報について活用されていますか。（1つに○）

1 積極的に活用している ⇒問1-5-1、2、3へ
2 ある程度活用している ⇒問1-5-1、2、3へ
3 あまり活用できていない ⇒問1-5-4へ
4 その他 ( )

問1-5-1 「1 積極的に活用している」「2 ある程度活用している」の場合、提供された情報についてどのように活用されていますか。（あてはまるものすべてに○）

1 退院調整部署にて活用	2 病棟看護師が活用（師長のみ）
3 病棟看護師が活用（スタッフ全員）	4 リハビリスタッフが活用
5 その他職種が活用（職種： )	

問1-5-2 「1 積極的に活用している」「2 ある程度活用している」の場合、どのような方法で多部署にて情報共有を行っていますか。（1つに○）

1 提供された情報をカルテに記入
2 カルテと一緒に保管
3 電子カルテにとりこみ
4 連携室にて書類を保管
5 コピーして各部署に保管
6 その他 ( )

問1-5-3 「1 積極的に活用している」「2 ある程度活用している」の場合、どのような情報が活用されていますか。

--

問1-5-4 「3 あまり活用できていない」の場合、提供された情報を活用しづらい理由について記入してください。

--

問 1-6 入退院調整マニュアルを使用しての感想をお聞かせください。(1つに○)

- |              |              |             |
|--------------|--------------|-------------|
| 1 大変効果を感じている | 2 まあまあ効果があった | 3 どちらともいえない |
| 4 あまり効果がなかった | 5 効果がなかった    |             |

問 1-7 問 1-6 を回答した理由を教えてください。

--

**<問 1 で「3 使用していない」を選択した方のみお答えください>**

問 2-1 使用していない理由はなんですか。(1つに○)

- |   |  |
|---|--|
| 1 入退院調整マニュアルを知らない                         |  |
| 2 入退院調整に困っていない(理由: )                      |  |
| 3 入退院調整マニュアルの内容の確認ができていない                 |  |
| 4 入退院調整マニュアル以外の方法・ツールを使用している<br>⇒ [ 内容: ] |  |
| 5 その他 ⇒ [ 理由: ]                           |  |

問 2-2 今後、使用予定はありますか。(1つに○)

- |            |            |
|------------|------------|
| 1 ある(理由: ) | 2 ない(理由: ) |
|------------|------------|

**<すべての方がお答えください>**

問 3 コロナ禍において、切れ目のない医療と介護の連携を行う上で、患者の入院時や退院時で工夫していることがあれば記入してください。

入院時: 例) LINE などのテレビ電話を利用して家族の意向確認や本人との面会を行っている。
退院時: 例 1) ケアマネジャーとの情報共有のために web 会議を利用し、退院時カンファレンスを行っている。 例 2) リハビリの状況を報告するために zoom などの web 会議を利用している。

問 4 入退院調整マニュアルについて、ご意見・ご要望があればご記入をお願いします。

--

問 5 その他、入退院調整や医療介護連携につきまして、他市町村や他施設で取り入れている活動や研修会、フォーラム開催や IT 等のシステム導入など、参考になるものがあればご記入をお願いします。

--

以上です。ご協力ありがとうございました。