

要介護者等の退院調整に関するアンケート調査について

高松市指定居宅介護支援事業者連絡協議会

副会長 黒川 真由美

要介護者等の退院調整に関するアンケート調査について

【目的】医療機関とケアマネジャー間で情報共有し、患者・家族様の生活や療養をよりよく支援することを目的とする。

【退院調整】退院する際、病院からケアマネージャーへの引継ぎの連絡(退院前カンファレンス、書面、電話等)を指す。

○調査期間 平成29年6月1日～平成29年6月16日

○回答者 304名
・居宅介護支援事業所 86事業所 304名

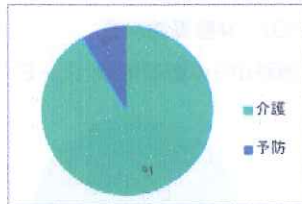
○調査対象 平成29年4月対象利用者及び入退院患者について

【結果】

1 ケアマネジャーの担当状況

| | 介護 | 予防 | 計 | 1人あたり |
|-------|------|------|------|-------|
| 担当数内訳 | 7471 | 1576 | 9047 | 29.8 |

2-① 平成29年4月中の入院した件数



介護 224件
予防 21件
計 245件

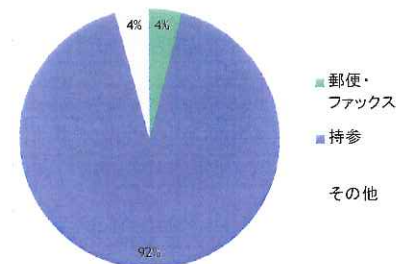
2-②「入院時情報提供書」を送った件数(ケアマネジャー→病院)

| 介護 | 予防 | 合計 |
|---------|---------|---------|
| 131/224 | 3/21 | 134/245 |
| (58.5%) | (14.2%) | (54.7%) |

2-③「入院時情報連携加算」を算定した件数

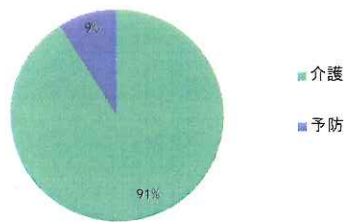
| 介護 | 予防 | 合計 |
|---------|------|---------|
| 97/224 | 0/21 | 97/245 |
| (43.3%) | (0%) | (39.6%) |

2-④「入院時情報連携加算」を算定した時の送付方法



郵便・FAX 4件
持参 89件
その他 4件

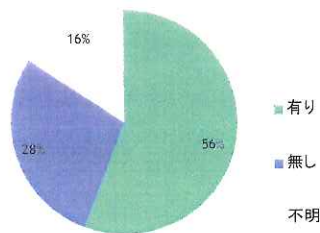
3-① 平成29年4月中の退院した件数



予防 22件
介護 225件
計 247件

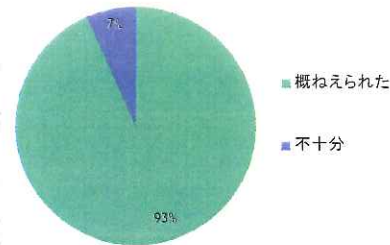
3-② 医療機関からの退院調整の連絡

退院調整漏れ 70/247 = 28.3%



| | 有り | 無し | 不明 |
|----|---------|---------|---------|
| 件数 | 128/247 | 70/247 | 39/247 |
| 割合 | (55.9%) | (28.3%) | (15.8%) |

3-③ ケアマネジャーが必要とする情報取得

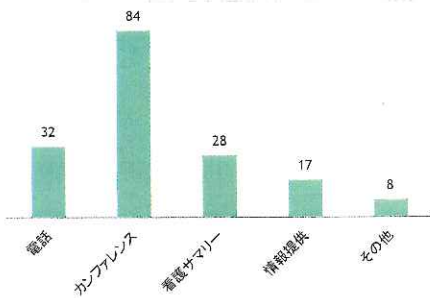


不十分 10件
概ねえられた 128件

3-④「退院・退所加算」を算定した件数

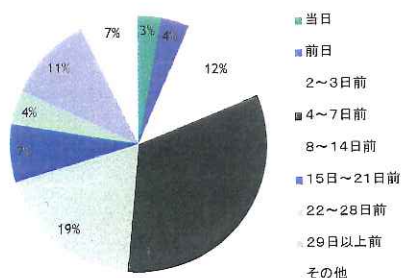
| | 介護 | 予防 | 合計 |
|----|---------|------|---------|
| 件数 | 43/225 | 0/22 | 43/247 |
| 割合 | (19.1%) | (0%) | (17.4%) |

3-⑤ 退院調整の主な方法



電話 32件
カンファレンス 84件
看護サマリー 28件
情報提供 17件
その他 8件

3-⑥ 退院時の連絡があった時期



当日 4件
前日 5件
2~3日前 17件
4~7日前 45件
8~14日前 26件
15日~21日 10件
22日~28日前 6件
29日以上前 15件
その他 10件

4 アンケート自由記載欄より抜粋(退院調整不良事例等)

ケアマネジャーが困っていること

1. 連絡なしの退院

- 事前に退院の見通しが経ったら早めの連絡をいただけるよう話をしていたが、連絡があった時には退院後で、在宅生活を開始されていた。
- 医療機関へ担当ケアマネジャーであることを伝えていたが、退院について何も連絡がなく、本人より連絡あり、急な展開でサービス事業所も調整が大変だった。

2. 退院直前の連絡

- 認知症が酷く、対応が当院では難しいと病院側から言われたものの、入院期間よりも早く退院を迫られ(2週間程度の予定が2、3日で退院)、ショート受入先等に苦慮したこと。
- 連携室のない病院で、退院前面談や担当者会議を敢取りする際、医療機関の現場の考えがバラバラで、約束の時間に来院したら、いい返事を言われなかった。苦慮した。(新規暫定プラン)
- 退院の2日前に連絡を受けたが、入院前より状態が変わっていた。アセスメント、サービス見直し、担当者会議を行うのに2日間では困難。
- 入院時情報提供の仕方として、FAXでは個人情報の漏えいの心配があるので使えない。多忙時でも、情報提供の為に来院し、持参すると言われることがある。同様に退院時も情報取得のために、ケアマネジャーが病院へ向かっているが、紙面だけであれば簡易な方法があれば良いと思う。
- 情報提供がなく、退院連絡のみ受ける事もあるが、院内での状況と生活は違うので、あらためてアセスメントする。ケースによるが……

4 アンケート自由記載欄より抜粋(退院調整不良事例等)

要望

1. 退院調整の連絡について

- 医療管理が必要な方については、ある程度、期間を設けて退院日を決めてほしい。
- 入院時、担当ケアマネジャーに連絡してほしい。
(家族から連絡がないケースもあり、入院が分からない場合あり)

2. 情報共有について

- できれば退院前に、退院前カンファレンス及び担当者会議を病院で行った方が、多職種と情報共有しやすい。

3. その他

- 在宅受け入れの準備にどれほどの手間や期間が必要か理解してほしい。
- 医療機関側も継続看護の一環でご本人・ご家族へ退院指導してほしい。
可能であれば、ご本人の環境をみて生活環境の中での指導をお願いしたい。
- 医療機関によってMSWがついたり、つかなかったりするその基準は。

4 アンケート自由記載欄より抜粋(退院調整不良事例等)

ケアマネジャーが困っていること

1. 情報共有の相違

- 退院時の情報提供書が実際と違っていた。
- 病院のMSWと病棟看護師間での連携、情報共有が乏しい。
同じことを繰り返し質問しなくてはならない。
- 医療機関に訪問した際、病棟看護師より十分な情報が得られなかった。

2. 医療機関とケアマネジャーの意見の相違

- 医療機関側の提供する情報と在宅側が必要とする情報にずれがあり、すり合わせが十分にできないことがある。
- 入院時に介護保険申請を行ったが、退院が早まり要介護認定が間に合わず、医療・介護サービスが十分に提供できず、ご本人・ご家族より、不安を抱えたままでの退院となった。

3. 相談窓口が分からない

- 病院に地域連携室がないため、入院や退院日が分からず、介護サービスの調整がつかないことが多い。
- 地域連携室がない病院は連携が難しい。