

岐阜医療圏退院支援ルール試案運用にともなうアンケート（居宅向け）

平成30年度 岐阜医療圏退院支援ルール策定事業（岐阜県）の現状把握と、今後の医療・介護の連携の為にアンケート調査です。ご協力をお願いいたします。

※アンケート結果は、今後の連携のために使用させていただきます。

※居宅介護支援事業所としてお答えください。

1. 居宅介護支援事業所として、12月に何名の入院・退院の対応を行ないましたか。（予定含む）

入院 _____ 名 退院 _____ 名（退院退所加算(Ⅲ)900単位を算定したケース _____ 名）

2. 1にて入院対応があった事業所へのご質問です。

・入院時の情報提供を、おおむねどのタイミングで病院へ行ないましたか

3日以内に提供 7日以内に提供 提供していない

・書式は、おおむね何を使用しましたか

試案で提供されている入院時情報提供シート 国から出ている標準様式例 独自シート

・利用者が入院したことを、おおむね誰から情報を得ましたか

病院からの連絡 本人・家族からの連絡 サービス提供事業所 それ以外

3. 1にて退院対応があった事業所へのご質問です。

・おおむね、カンファレンス等の前に、病院から退院支援情報提供シートを頂きましたか

はい いいえ

4. 『岐阜医療圏退院支援ルール試案』についてご意見がありましたらご記入ください。

・ルール全体について

・入院時情報提供シートについて

・退院支援情報提供シートについて

ご協力ありがとうございました。

送信先 FAX 058-214-9738（岐阜市介護支援専門員連絡協議会） 締め切り 2019年1月13日（日）