

## 退院連携の実態調査

1. 「入退院連携ガイドVer2」を活用していますか？【図 2】

- ① ( 2 ) 活用している                      ② ( 2 ) 活用していない

2. 過去1年間に、多職種でケースに関わったことがありますか？【図 3】

- ① ( 4 ) ある                                      ② ( ) ない

3. 過去1年間で、ケアマネに退院連絡がなかったというケースを聞いたことがありますか？

- ① ( 4 ) 聞いたことがある    [ 1～2：2人、2：1人、2～3：1人 ]  
② ( ) ない

4. 原因として考えられることがありましたら教えてください。

- ・「家族からケアマネジャーに連絡してください」と病棟看護師より連絡し、ご家族と退院日を決めましたが、ご家族からケアマネに連絡が行っておらず、後日問い合わせのあったケースがありました。全ケースにおいて、退院許可連絡をMSWからケアマネにするわけではありませんので、ご家族の支援力に不安のある方は事前に連絡をいただくと連絡がスムーズかと思えます。
- ・家人がケアマネに電話(連絡を)取らなかった。
- ・病棟が家人へケアマネと連絡を取るよう伝えていなかった。
- ・ケアマネから情報提供がなかった事、患者さん本人の状態に変化なく短期間の入院であったため。
- ・検査入院、ナイト入院、軽症(熱中症)等で入院期間が短かったことが予想される。

5. 連絡がうまくいくための対策として考えられることがありましたら教えてください。

- ・家族の介護力や理解力に不安がある方は、MSWに連絡をいただくと協力できるかと思えます。
- ・病院・ケアマネ・ご家族とのコミュニケーションが大切
- ・医療機関で必要な連絡を行う。
- ・入退院については、ケアマネと家族とが連絡を取り合う。

6. 過去1年間で、入院をきっかけに在宅療養が終了となったケースに関わったことがありますか？【図 6・7・8】

- ① ( 4 ) ある [複数：2、8件：1、21件：1←昨年度半年で]                      ② ( ) ない  
・その方はその後どうなりましたか？  
a ( 3 ) 施設入所    b ( 1 ) 入院継続    c ( 3 ) 転院    d ( 2 ) 死亡

7. 退院時連携でうまくいかなかったケースや困ったことがありましたら教えてください。

- ・「自宅での介護が限界で」と言う言葉をよく耳にします。しかし、ACPや施設について話し合いがなされておらず、「入院したので、後の施設探しは病院でお願いします。」という状況だと、病院は丸投げされたという感覚が残ります。自宅にいるうちから、今後の生活の場や亡くなり方について全く話し合いが行われていないのは、ご家族にとっても急にいろいろな厳しい話を迫られることになり、現実味のないご家族や日々の生活に精いっぱいの場合もありますので、事情は大変よくわかりますが、話題提供はしておくと、その後の話がスムーズにいくと考えます。
- ・入院前から在宅介護が難しくなっていたケースでも施設など次の話がされていない事が多くあると感じました。
- ・時々ではありますが、入院患者のご家族から、「ケアマネからできるだけ長く入院できるよう頼んでみてくださいと言われた」と…

## 8. 退院支援に関しての意見を自由に記入してください。

・連携する部門との話し合いをもっと行う事が大切ではないかと思います。

・施設入所支援を行うケースで時々ミスマッチ(高額な薬剤を服用している方の老健申込み等)を目にする。

支援者(MSW、ケアマネ等)は、施設入所支援を行う際、各施設(特養、老健、療養型病院、介護医療員、有料老人ホーム、サ高住)がどのような方を対象としているか、また、入所までに要する期間等を理解しておく必要があると感じている。現状を、本人・家族に正しく伝えることが大切だと考える。