

令和5年度「村山地域入退院支援の手引き」の運用に関するアンケート調査票【市町用】

大変お忙しい中、アンケートにご協力いただきありがとうございます。

1. 記入者情報

| | |
|------|--|
| ①市町名 | ②記入者の基礎資格(複数選択可 <input checked="" type="checkbox"/>) |
| | <input type="checkbox"/> 行政職 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> その他 () |

※以下の設問の「ケアマネジャー等」とは、ケアマネジャー・地域包括支援センター職員・訪問看護師(医療保険での訪問看護利用の場合)のことです。

*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。

2. 「村山地域入退院支援の手引き」(以下、「手引き」)について

Q1 医療と介護の連携充実と切れ目ない療養支援の実現のため、関係者等へ手引きの周知をしていますか？

1. 周知している

↓
(1)周知方法や周知先を教えてください。

()

(2)その他、手引きの活用促進に係る取組を行っている場合は、内容を教えてください。

()

2. 周知していない

↓
その理由を教えてください。

()

3. 病院との連携状況について

Q2 令和4年度に病院が担当ケアマネジャー等を把握できない場合、村山地域の病院から貴市町あて入院時情報提供に関する問合せがありましたか。

1. あった

2. なかった



(1) 令和4年度の間合せや相談の件数を教えてください。

1. 件数を把握している。 _____ 件

2. 件数は把握していない。

(2) (1)の間合せや相談に対して、どのように対応したか教えてください(複数選択可)。

1. 一旦電話を切ってから担当ケアマネジャー等から病院にかけ直し情報提供した。

2. 一旦電話を切ってから市町からかけ直し、情報提供をした。

3. 常に連携を取っている担当者からの電話だったので、一旦電話を切らずに情報提供をした。

4. その他

[]

(3) (1)の間合せや相談で対応に苦慮するようなことがあれば、概要を御記入ください。

[]

4. 手引きの運用状況について

Q3 手引きの運用について課題や改善すべき点があれば御記入ください。

[]

5. その他

Q4 入退院支援をより良い支援にしていくために、御意見等があれば御記入ください。

[]

※インターネットからの直接回答は、こちらからお願いします。

▽別添8【市町】施設調査票

https://apply.e-tumo.jp/pref-yamagata-u/offer/offerList_detail?tempString=03114

アンケートは以上です。貴重なお時間をいただきありがとうございました。
「居宅介護支援事業所」、「地域包括支援センター」、「在宅医療介護連携拠点」から市町村役場あて提出された調査票も併せてご提出くださるようお願いします。

・E-mail saitochiz@pref.yamagata.jp

・LGWAN saitochiz@pref.yamagata.lg.jp



問合せ先: 村山保健所 保健企画課 企画調整担当 (Tel. 023-627-1142)