

## 1-Ⅷ その他の調査

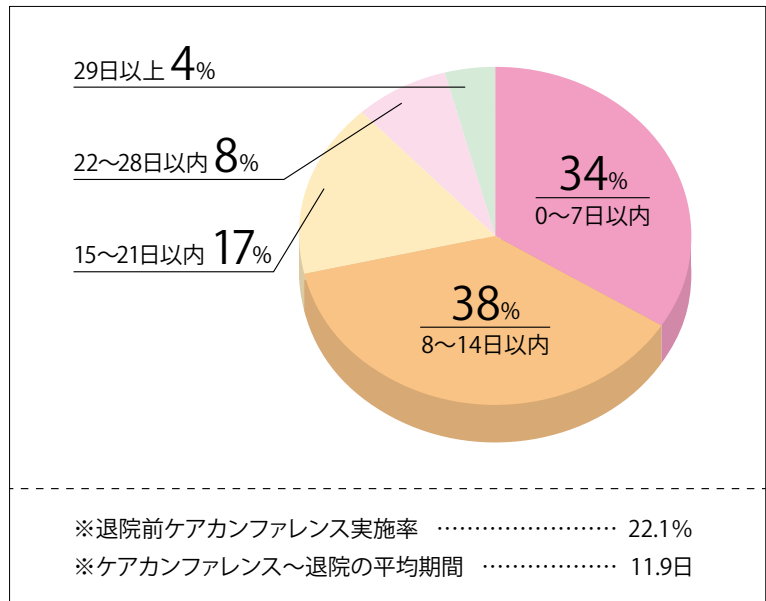
### ①退院前ケアカンファレンス実施件数 (n=144/651)

退院後に必要な医療・介護・リハビリのサービスを受けていただくためには、退院前にしっかりと準備をしておくことが重要です。

当院では、患者さまやご家族および地域の医療・介護スタッフと十分に情報を共有し、退院後のサービスプランを検討する「退院前ケアカンファレンス」を必要に応じて開催しています。

昨年度は年間 144 件の退院前ケアカンファレンスを実施しました。

退院前ケアカンファレンスの実施日は退院日の平均 11.9 日前でした。

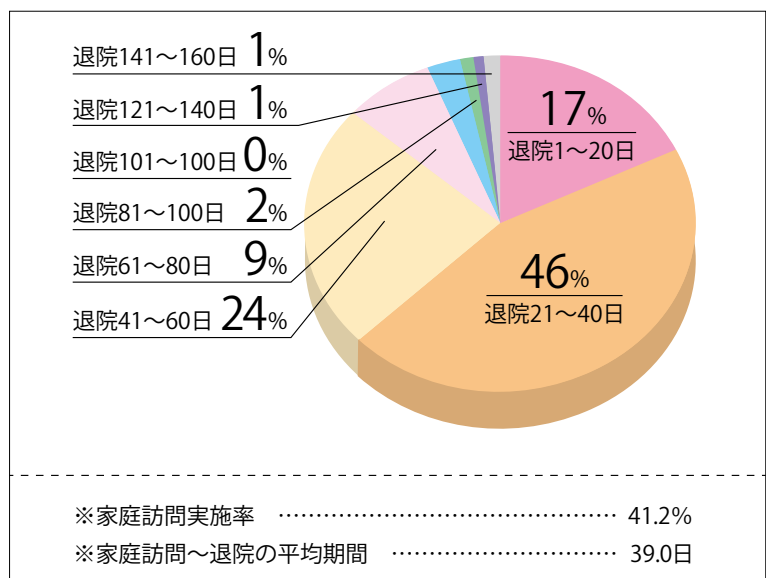


### ②家庭訪問の実施件数 (n=268/651)

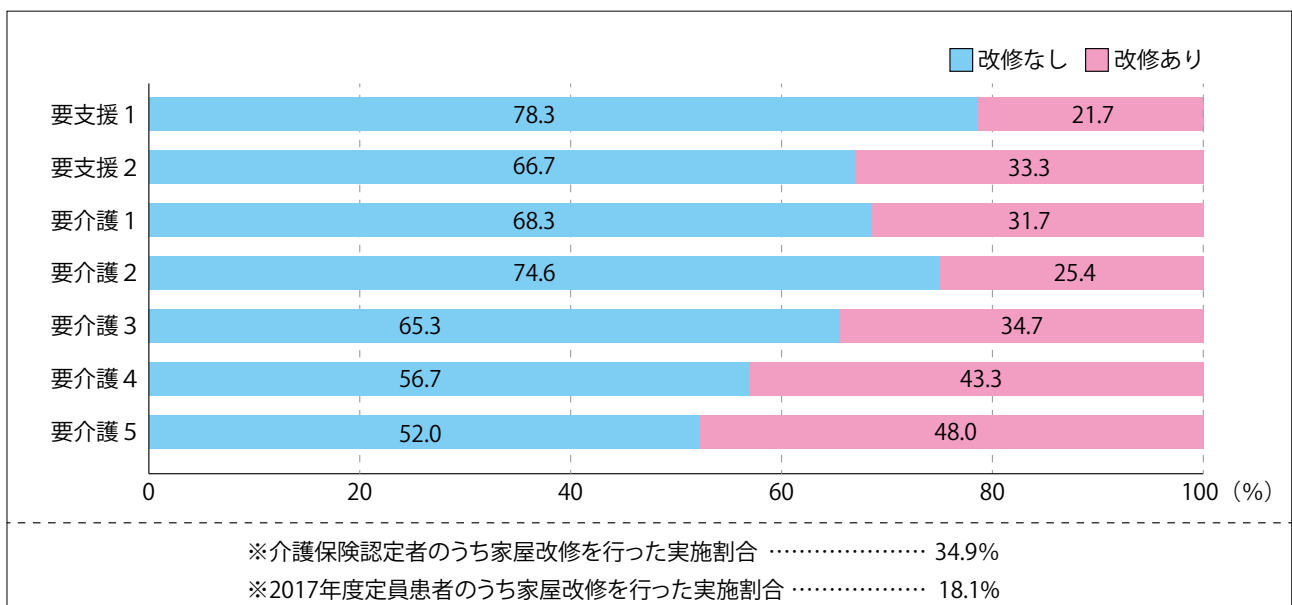
当院では必要に応じて、退院前にスタッフが患者さまのご自宅を訪問し、必要な家屋改修や福祉用具の導入を検討する「家庭訪問」を行っています。

昨年度は年間 268 件の家庭訪問を実施しました。

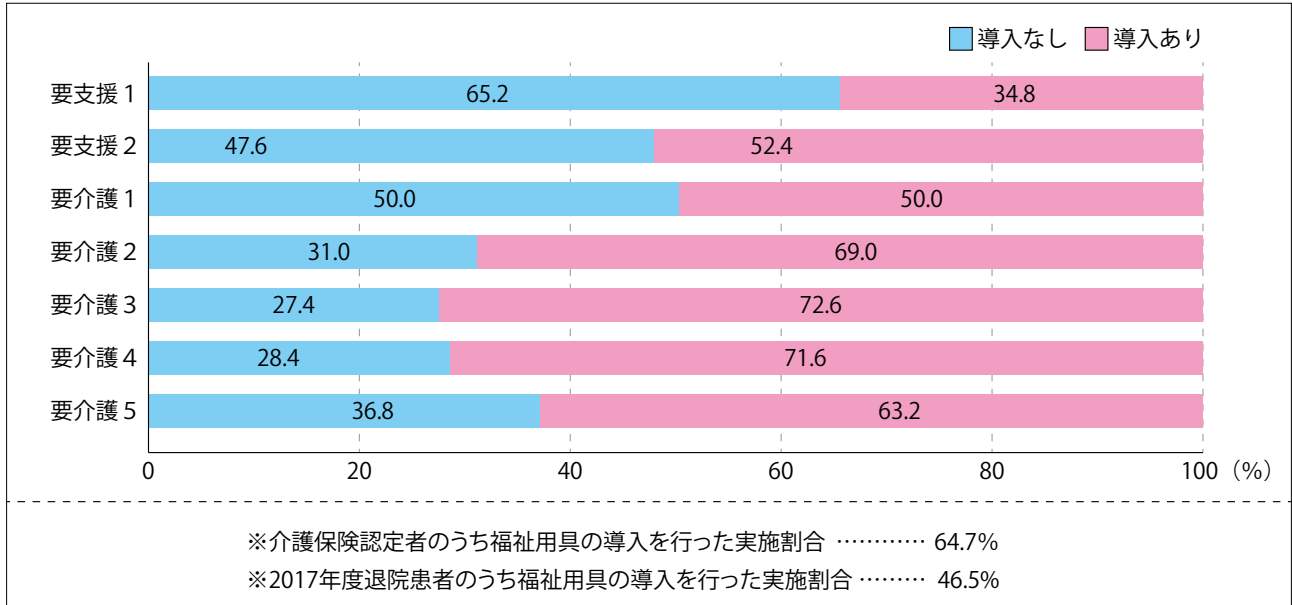
家庭訪問の実施日は退院日の平均：39.0 日前でした。



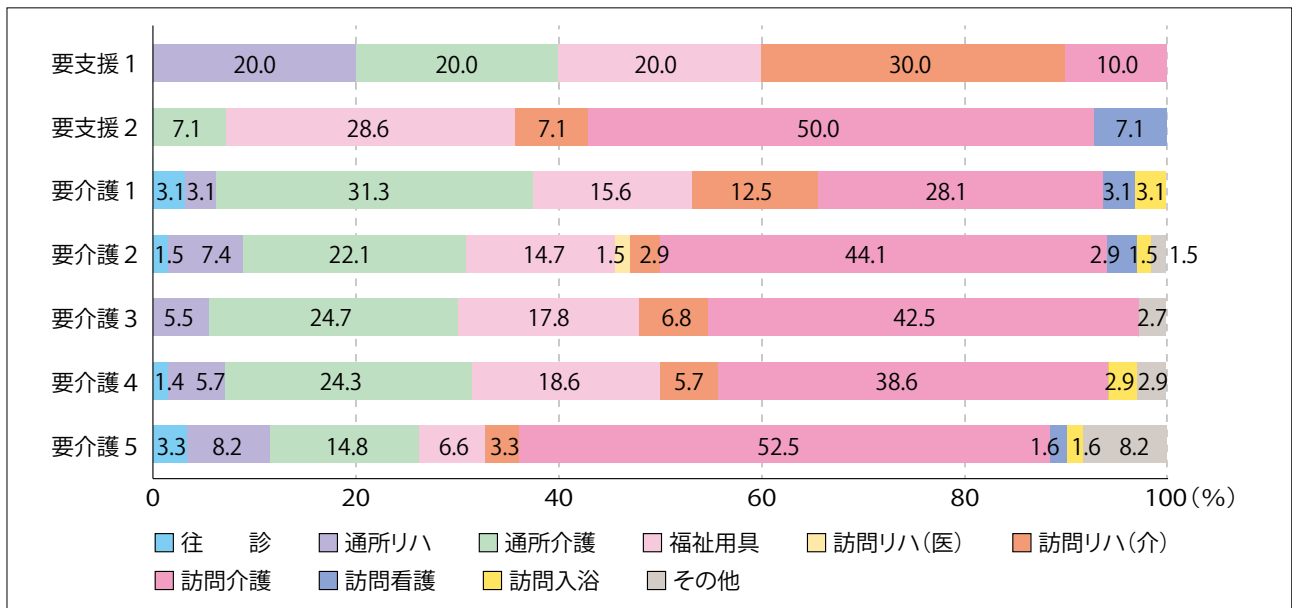
### ③介護保険認定者のうち家屋改修の有無 (n=118/338)



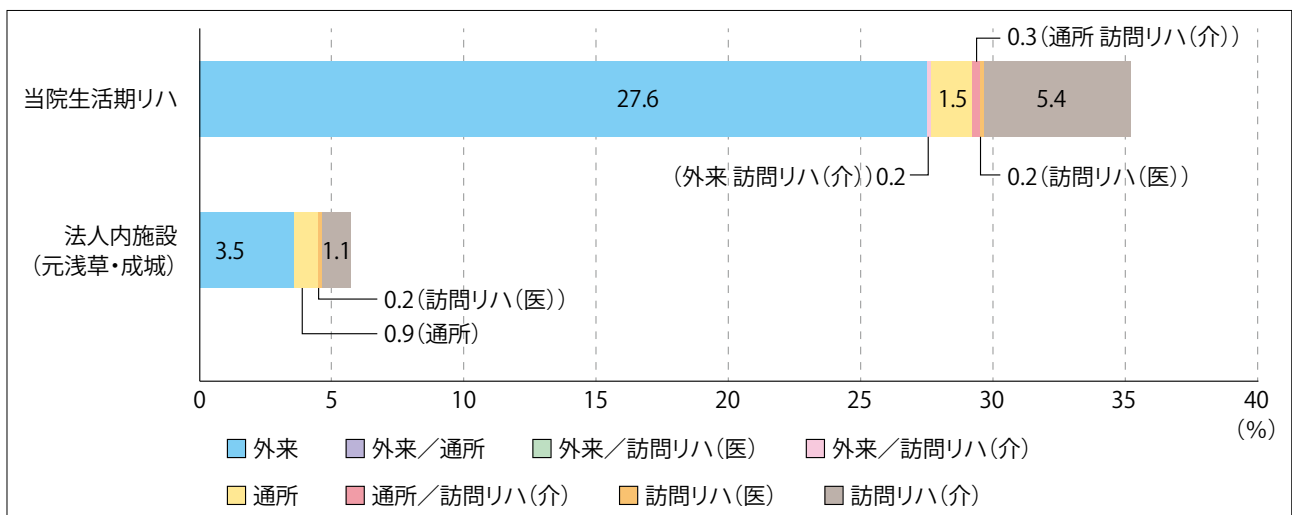
④福祉用具導入の有無（介護度別の割合と全体の割合）（n=303/468）



⑤利用サービスの割合（介護度別の割合）（n=328）

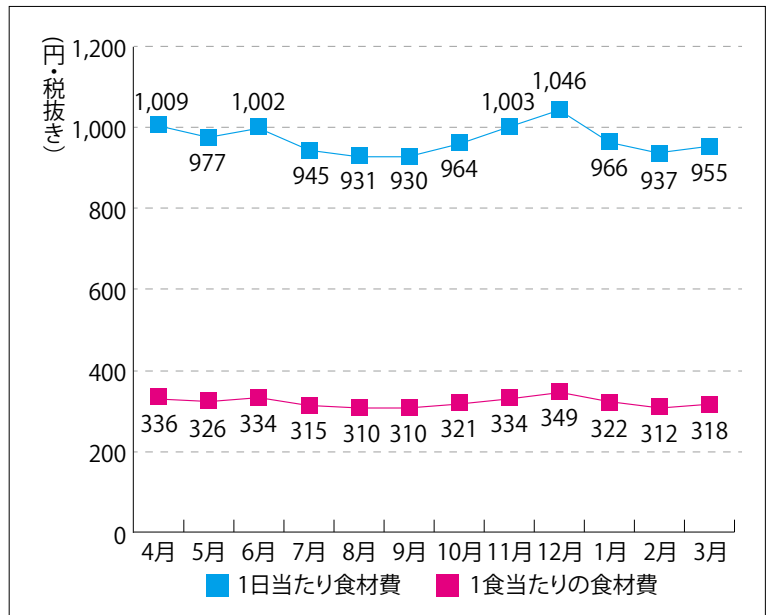


⑥退院患者の生活期リハ（法人内）への移行件数・療法の割合（外来・通所・訪問）（n=651）

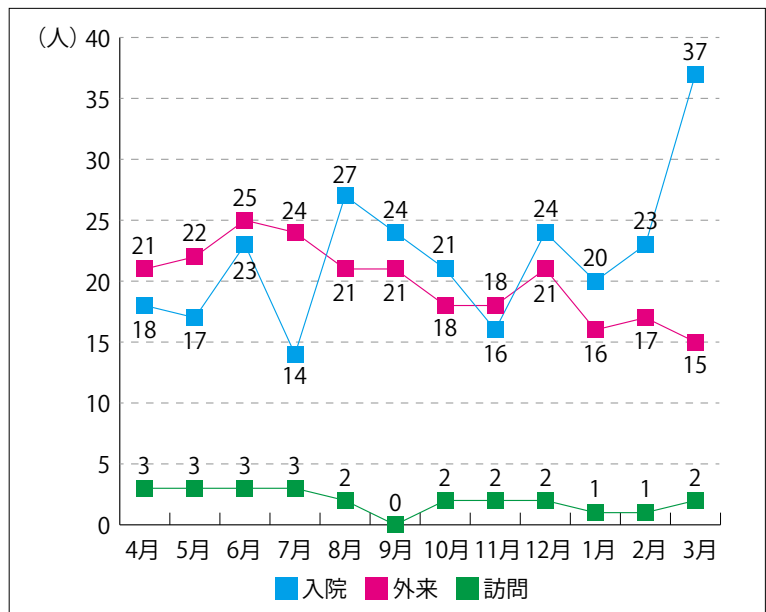


⑦患者食の食材費

都内病院の標準的食材費の1.2倍をかけ、献立は365日和食・洋食 or 中華からの選択メニューを用意し（約6割の患者さまが対象）、和食・洋食の専門調理師が調理を行っています。

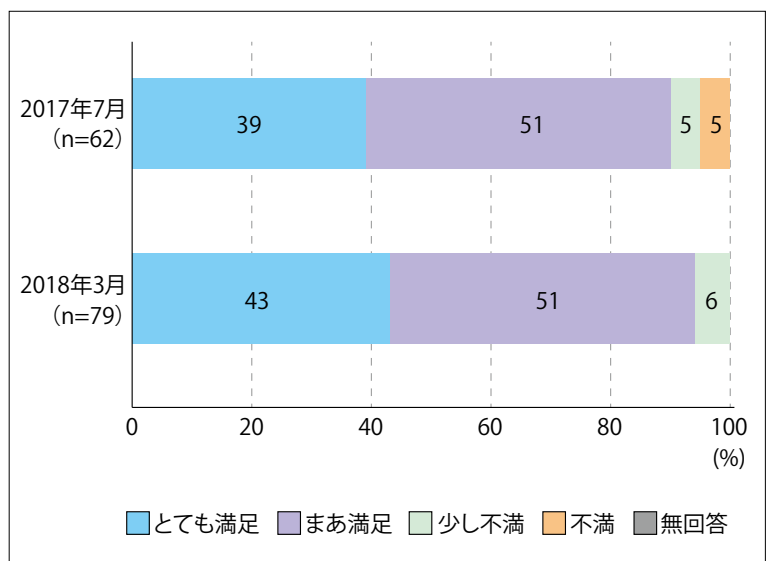


⑧栄養指導件数（入院・外来・訪問）  
 (n=527)



⑨嗜好調査（満足度）結果

年に2回、経口摂取の患者さま全員に記述式でアンケートをお願いし、食事の満足度・味付け・固さ・温度・サービス等を調査する事によって、食事改善に役立てています。



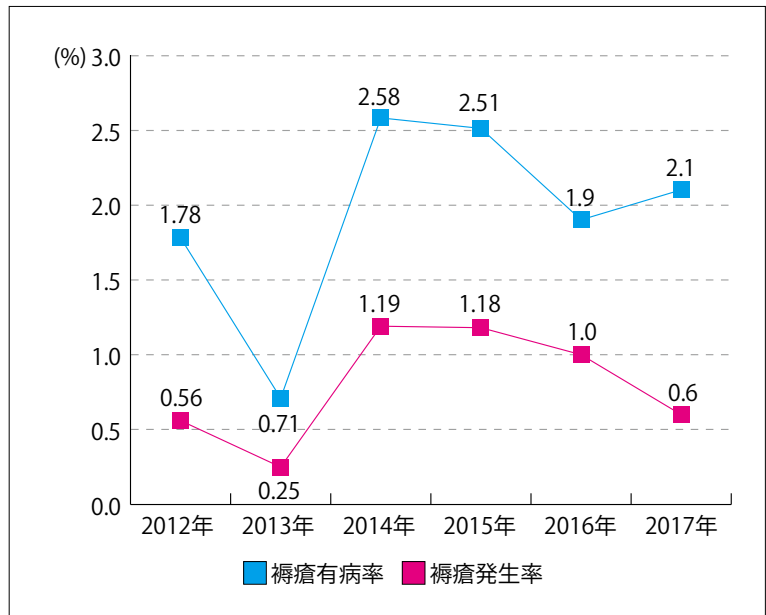
⑩褥瘡の発生率

褥瘡有病率算出方法：

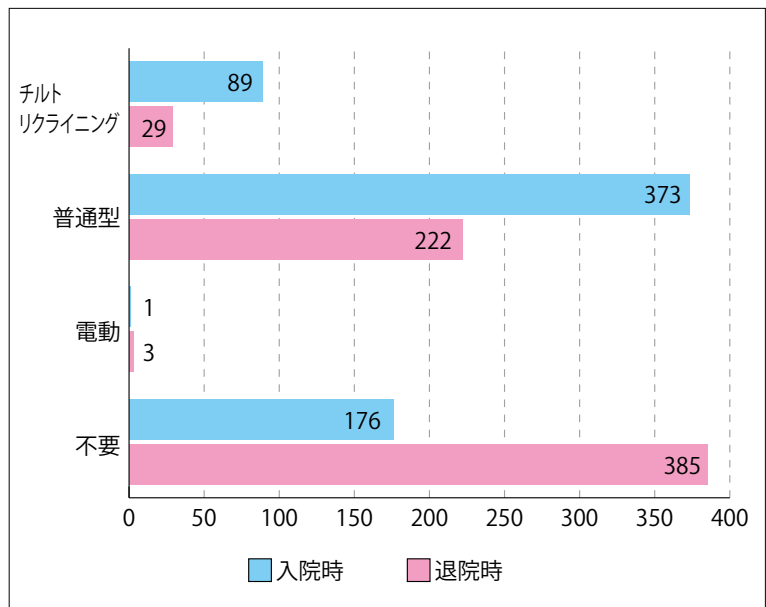
$$\text{褥瘡保有患者数} / \text{入院患者数} \times 100(\%)$$

褥瘡発生率算出方法：

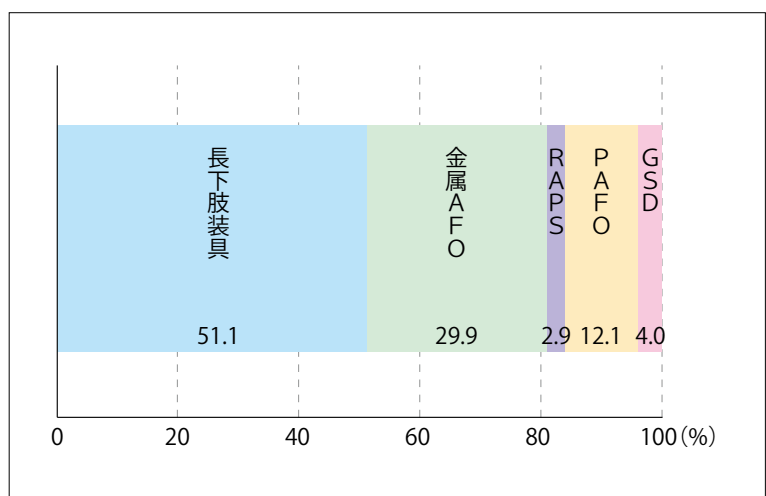
$$\frac{\text{褥瘡保有患者数} - \text{持ち込み患者数}}{\text{入院患者数}} \times 100(\%)$$



⑪車椅子使用数 (入院時・退院時)  
(n=639)

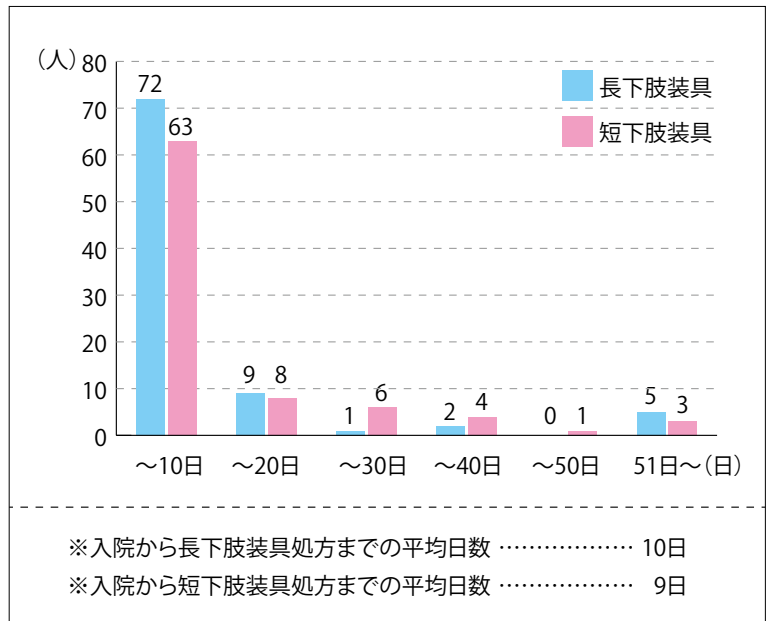


⑫下肢装具：種類別割合 (n=174)



⑬下肢装具：

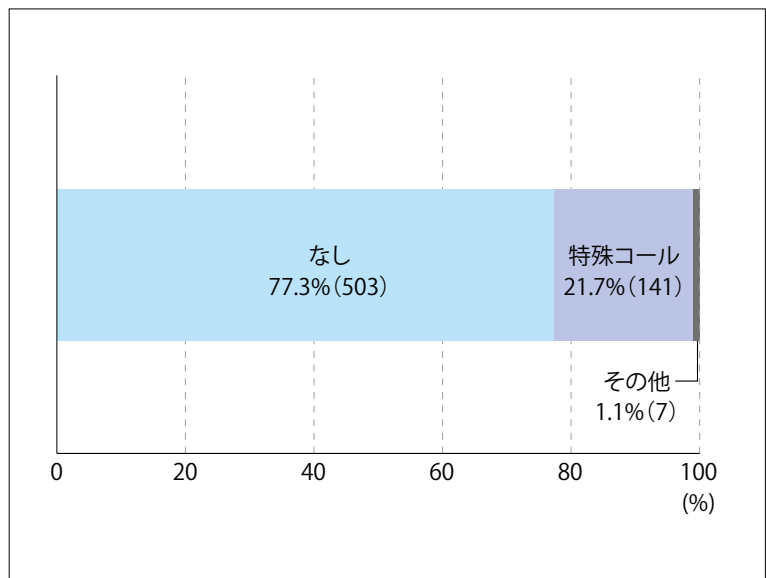
入院～処方日までの期間 (n=174)



⑭入院時リスク対策の割合 (n=651)

当院では転倒予防対策として、①基準以上の人員配置、②転倒リスクの評価、③転倒予防対策の作成、④環境調整、⑤特殊コール、⑥情報共有の徹底、⑦介護指導を行っています。

入院時に 21.7%の方に特殊コールを設置し、対策を施行しました。



⑮患者満足度 (n=236)

とても信頼している、おおむね信頼している合わせ 98.8%の評価を頂きました。

「専門用語をわかりやすい言葉に置き換えて説明してくれたので分かりやすかった。」  
 「常に患者と家族の立場で考えてくれて感謝しています。」などご意見を頂きました。

