

1-Ⅷ その他の調査

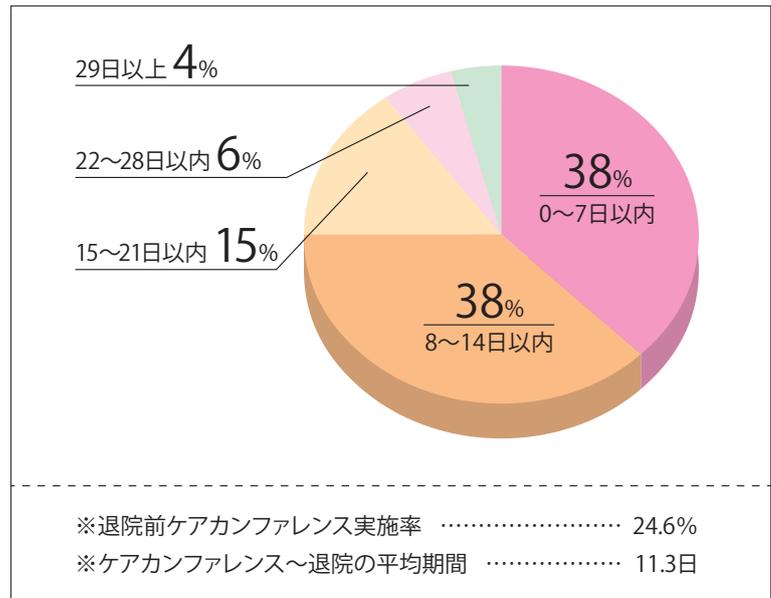
①退院前ケアカンファレンス実施件数 (n=157/638)

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 157 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 11.3 日前でした。

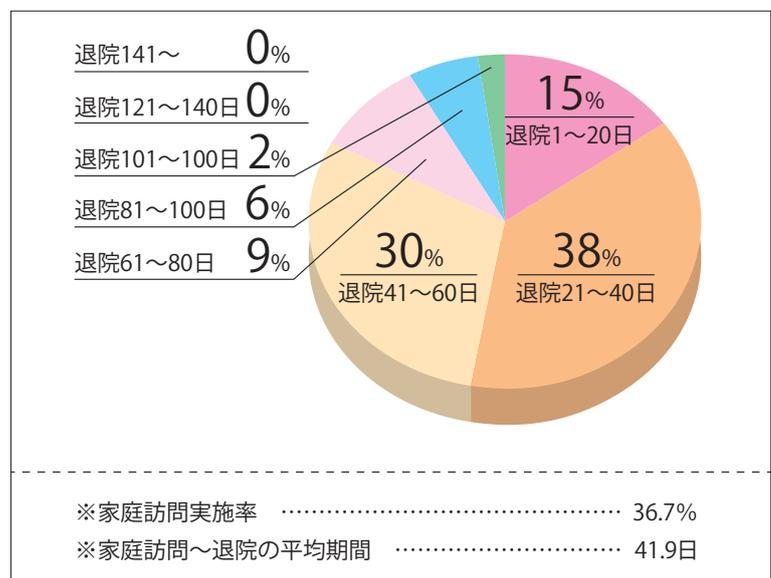


②家庭訪問の実施件数 (n=234/638)

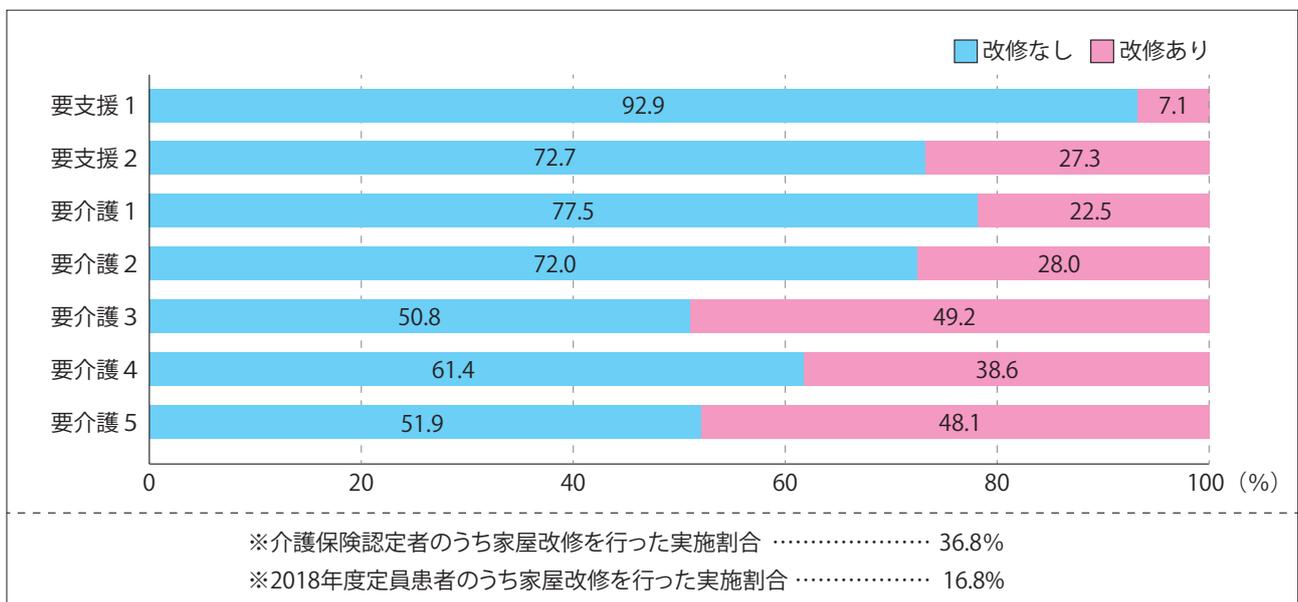
当院では必要に応じて、退院前にスタッフが患者さまのご自宅を訪問し、必要な家屋改修や福祉用具の導入を検討する「家庭訪問」を行っています。

昨年度は年間 234 件の家庭訪問を実施しました。

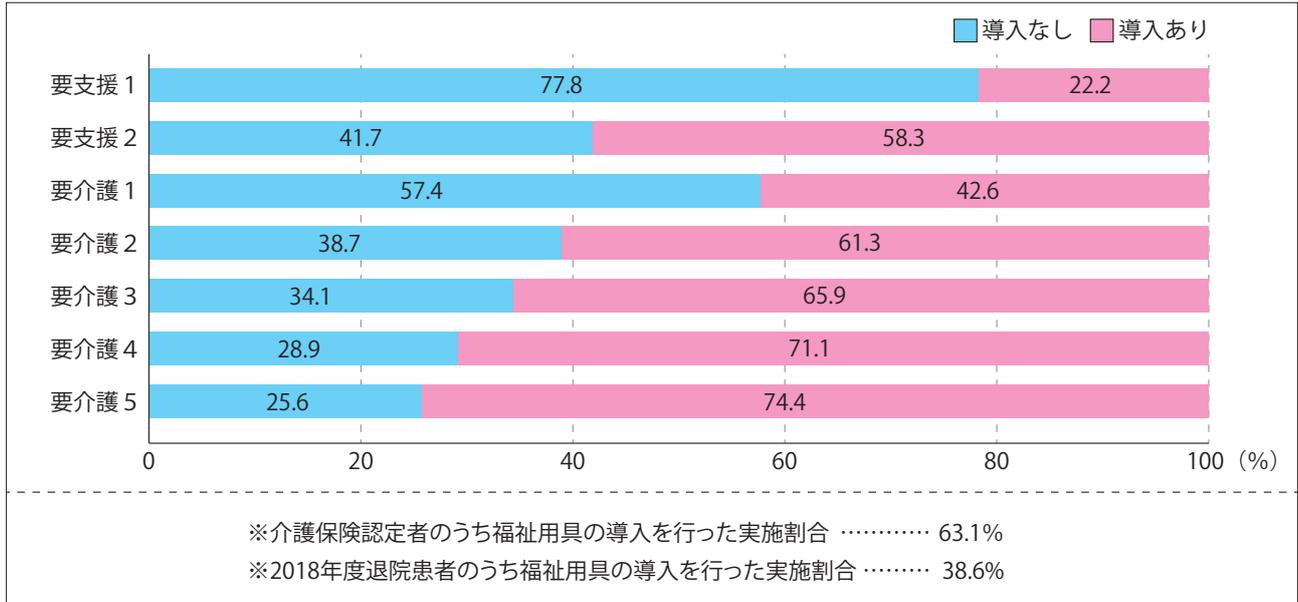
家庭訪問の実施日は退院日の平均：41.9 日前でした。



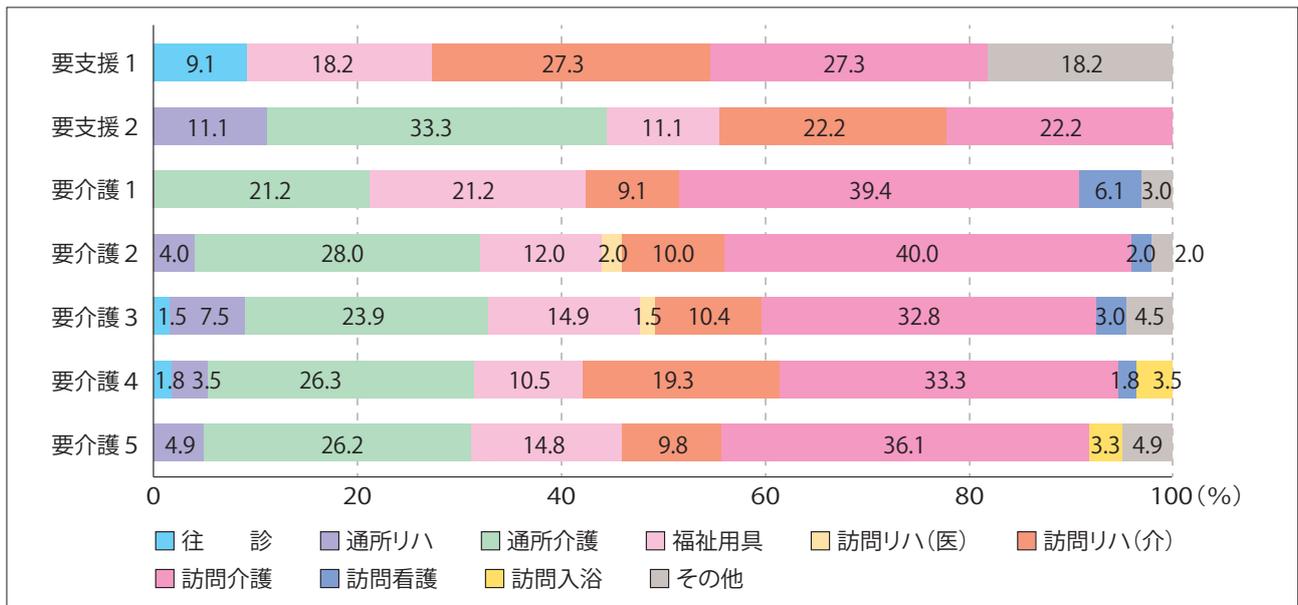
③介護保険認定者のうち家屋改修の有無 (n=107/291)



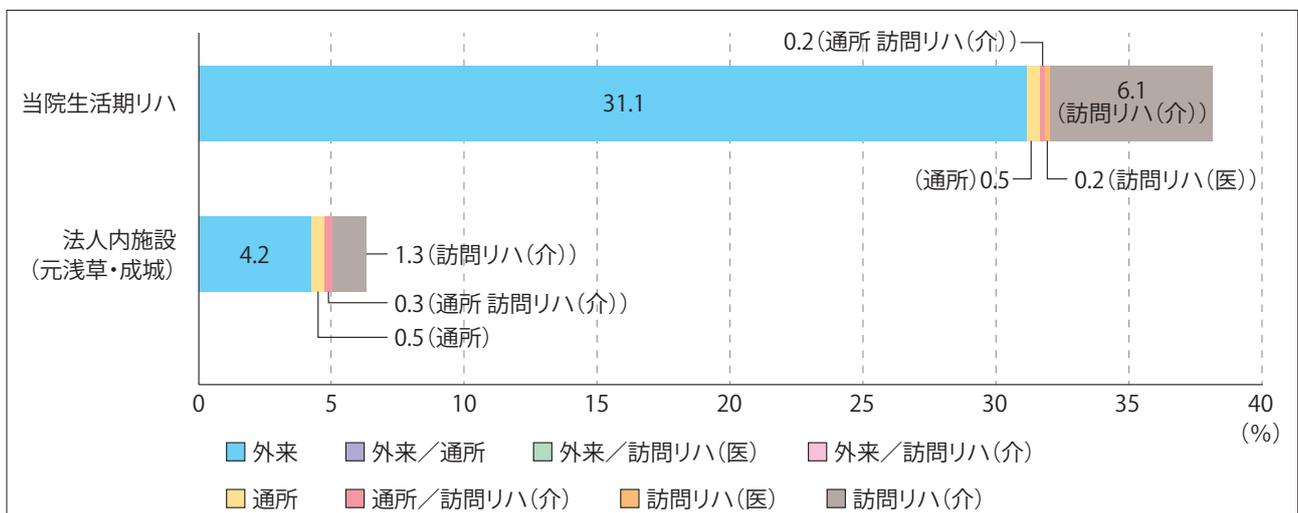
④福祉用具導入の有無（介護度別の割合と全体の割合）（n=246/390）



⑤利用サービスの割合（介護度別の割合）（n=288）

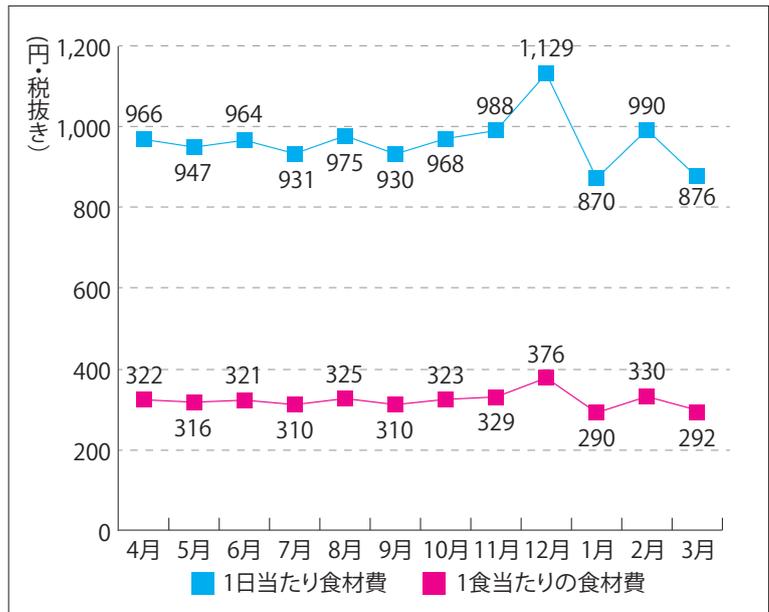


⑥退院患者の生活期リハ（法人内）への移行件数・療法の割合（外来・通所・訪問）（n=636）

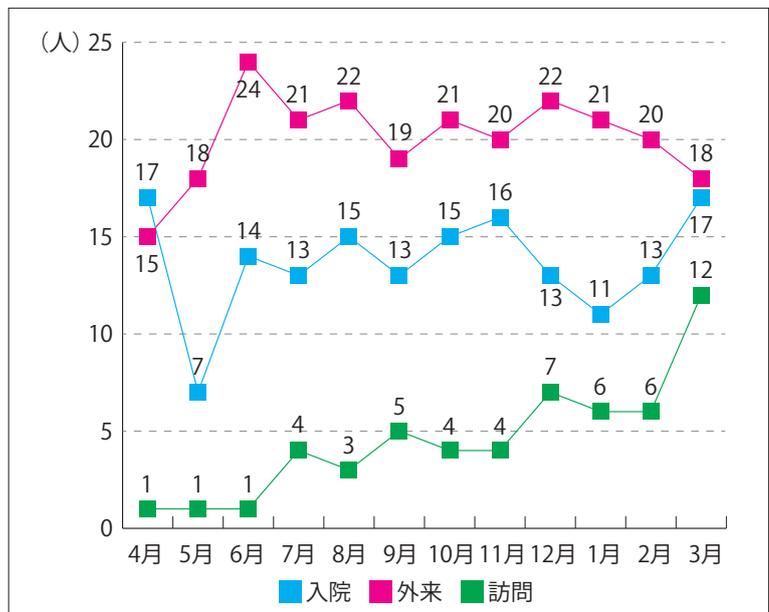


⑦患者食の食材費

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。

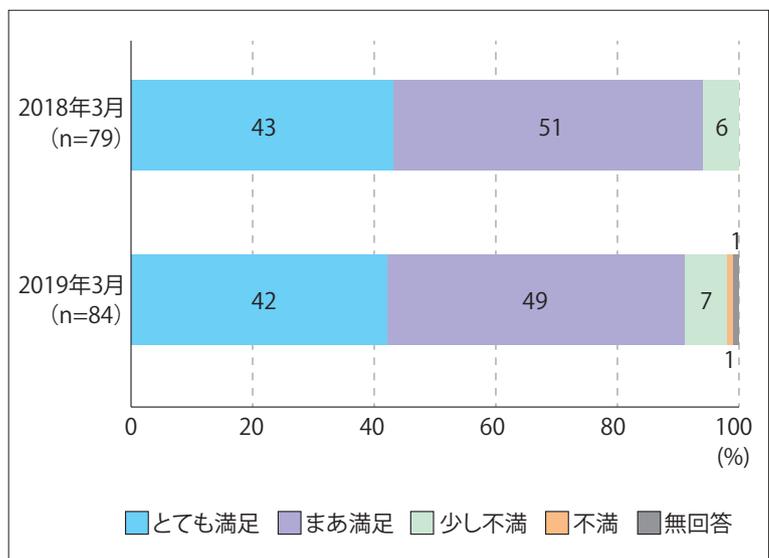


⑧栄養指導件数（入院・外来・訪問）
 (n=459)



⑨嗜好調査（満足度）結果

年に1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。



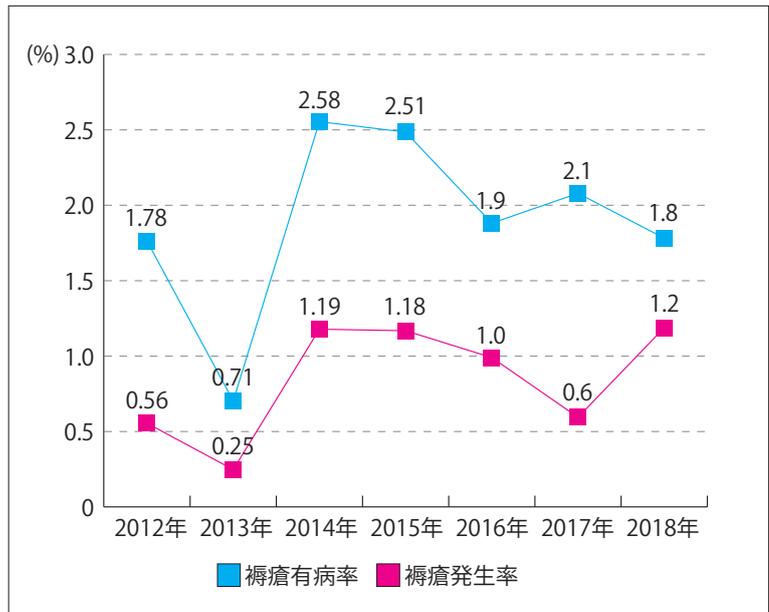
⑩褥瘡の発生率

褥瘡有病率算出方法：

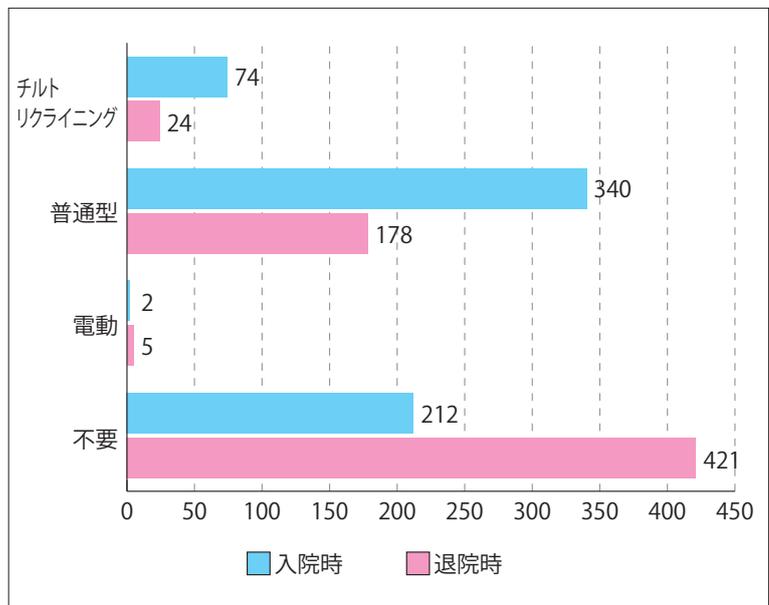
$$\text{褥瘡保有患者数} / \text{入院患者数} \times 100(\%)$$

褥瘡発生率算出方法：

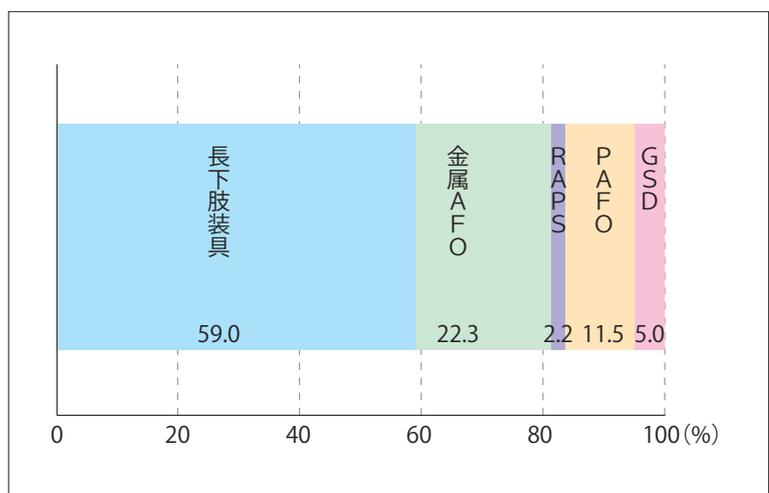
$$\frac{\text{褥瘡保有患者数} - \text{持ち込み患者数}}{\text{入院患者数}} \times 100(\%)$$



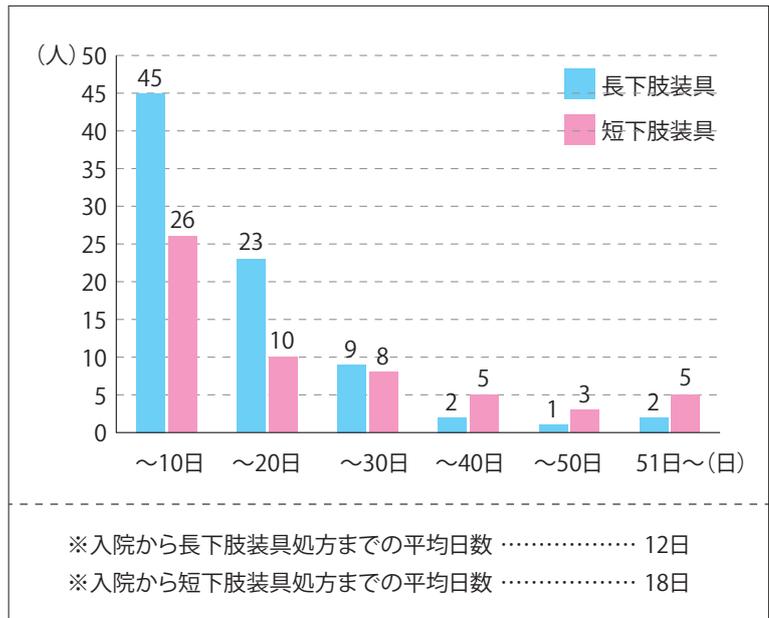
⑪車椅子使用数 (入院時・退院時)
(n=628)



⑫下肢装具：種類別割合 (n=139)



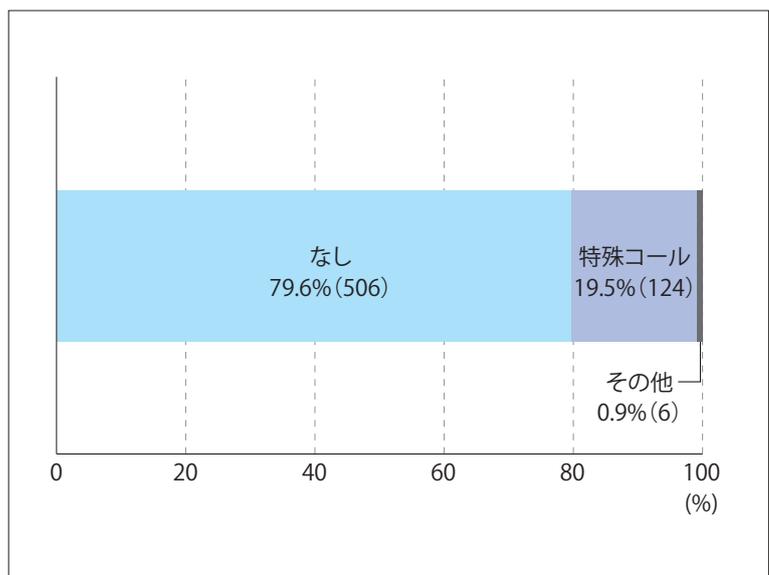
⑬下肢装具：
 入院～処方日までの期間 (n=139)



⑭入院時リスク対策の割合 (n=636)

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 19.5%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=208)

とても信頼している、おおむね信頼している合わせ 100%の評価を頂きました。

「体だけでなく、認知機能も良くなりました。」「退院の際の見送りもうれしかったです。」などご意見を頂きました。

