

1-Ⅷ その他調査

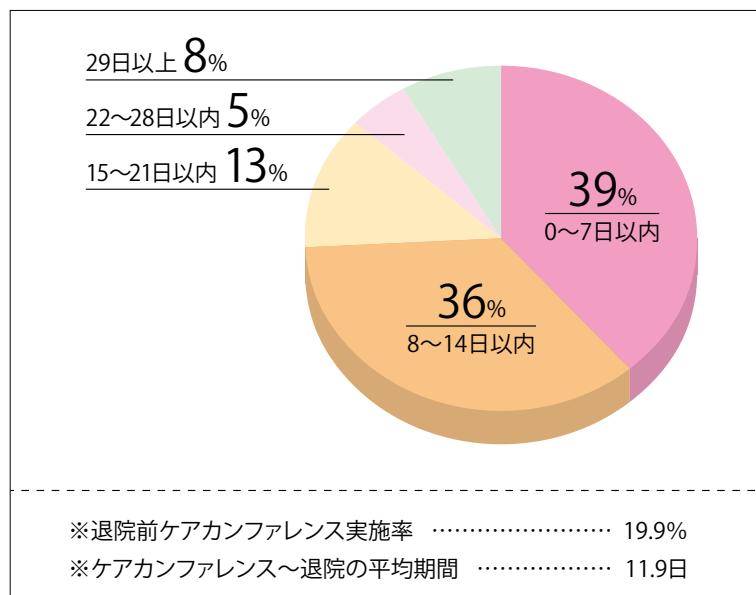
①退院前ケアカンファレンス実施件数 (n=160人 /806人)

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 160 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。

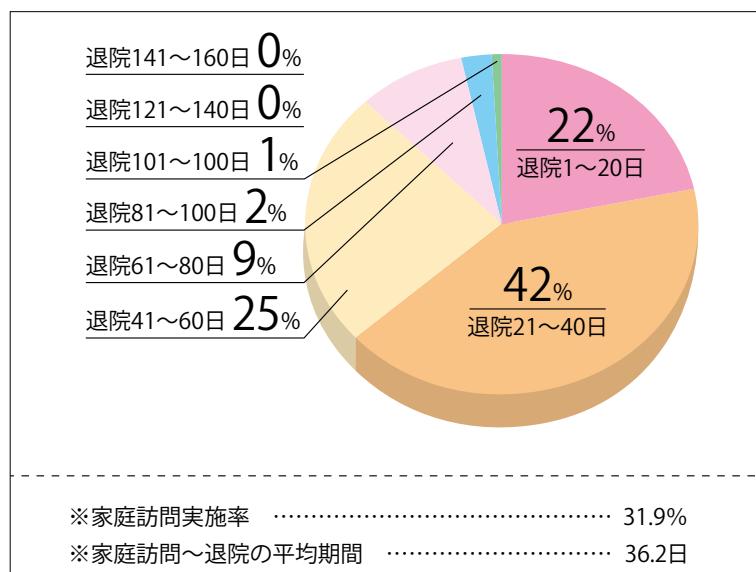


②家庭訪問の実施件数 (n=247人 /806人)

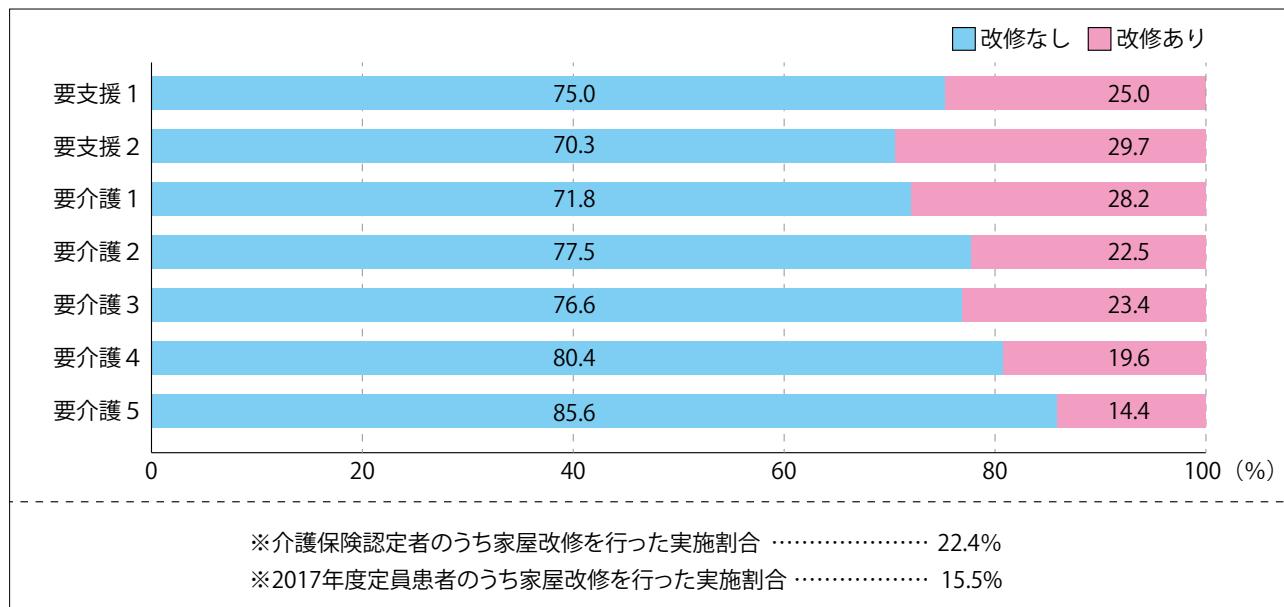
当院では必要に応じて、退院前にスタッフが患者さまのご自宅を訪問し、必要な家屋改修や福祉用具の導入を検討する「家庭訪問」を行っています。

昨年度は年間 247 件の家庭訪問を実施しました。

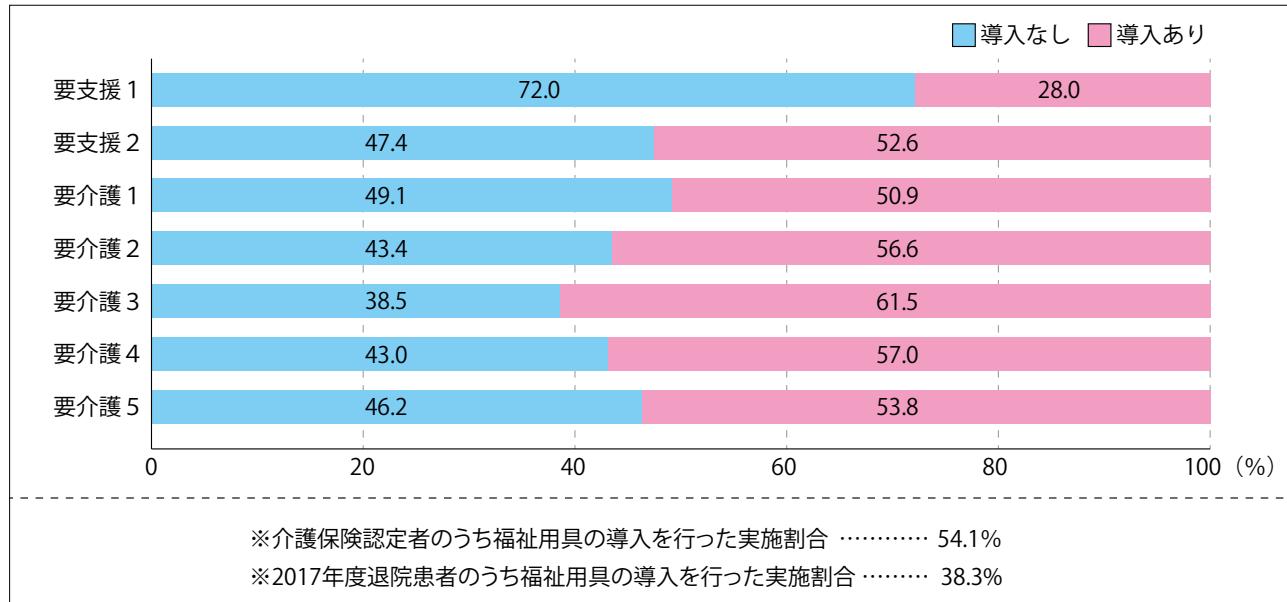
家庭訪問の実施日は退院日の平均 36.2 日前でした。



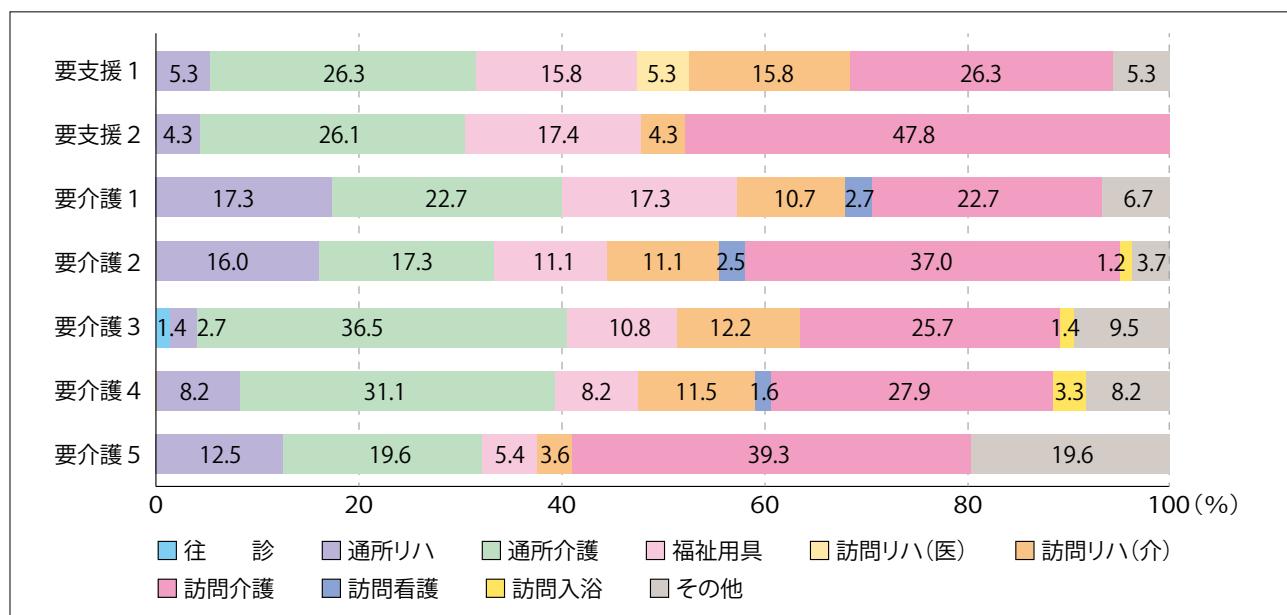
③介護保険認定者のうち家屋改修の有無 (n=125人 /557人)



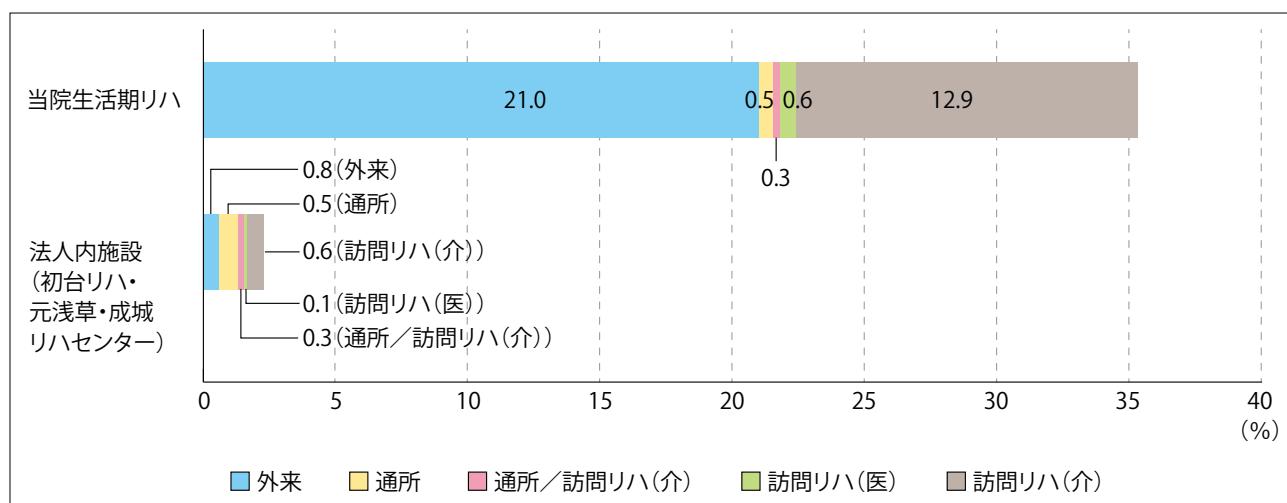
④福祉用具導入の有無（介護度別の割合と全体の割合）(n=309人 / 571人)



⑤利用サービスの割合（介護度別の割合）(n=389人)

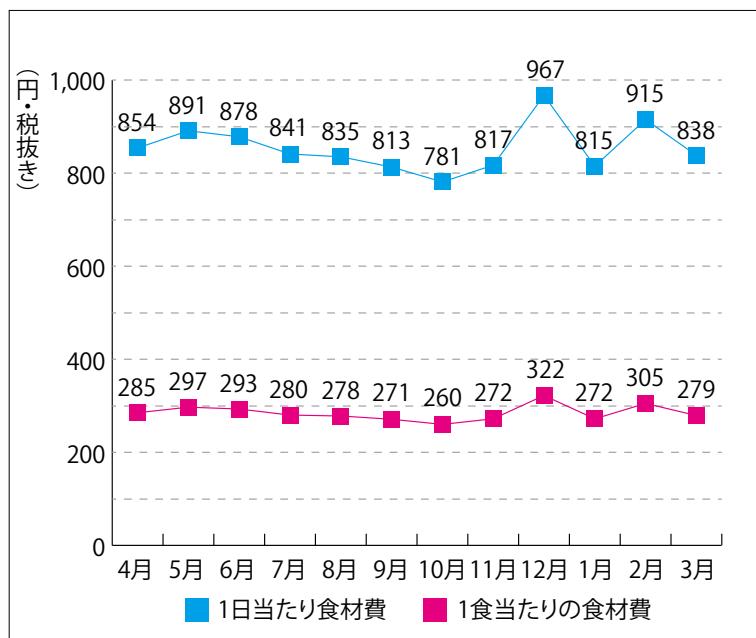


⑥退院患者の生活期リハ（法人内）への移行件数・療法の割合（外来・通所・訪問）(n=790人)



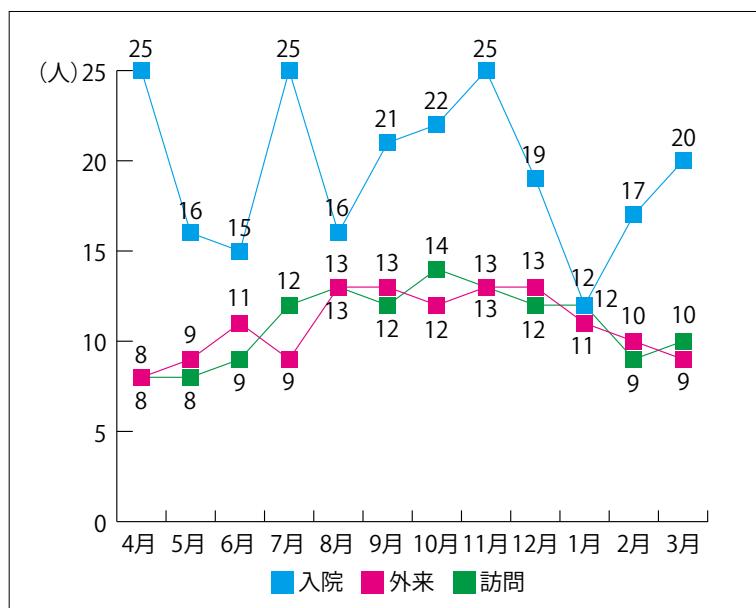
⑦患者食の食材費

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、和食・洋食の専門調理師が調理を行っています。



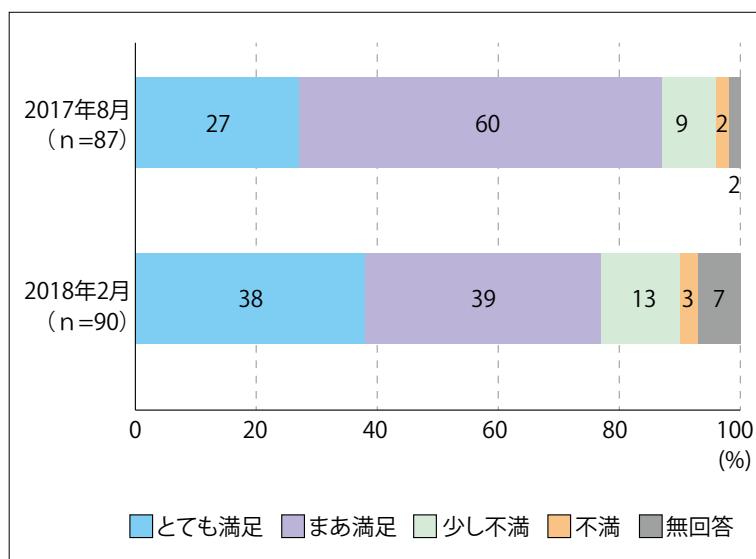
⑧栄養指導件数（入院・外来・訪問）

(n=496)



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。



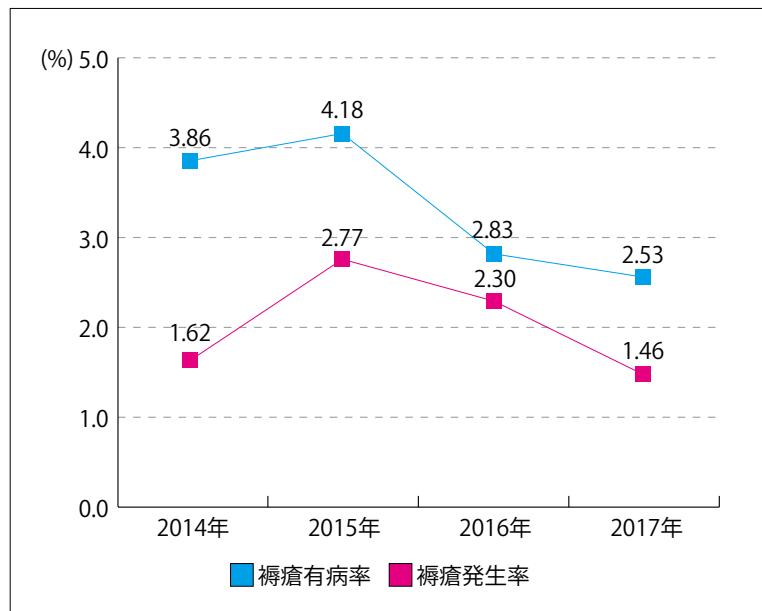
⑩褥瘡の発生率

褥瘡有病率算出方法：

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

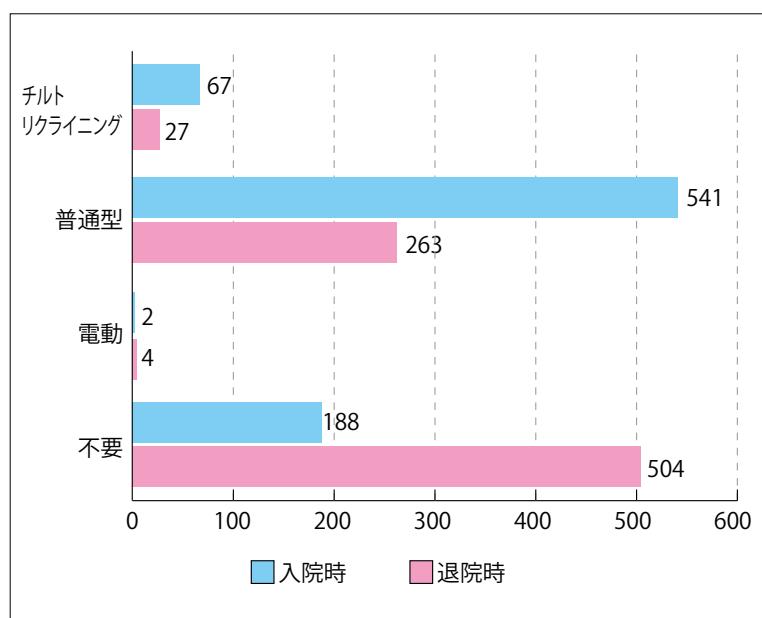
褥瘡発生率算出方法：

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

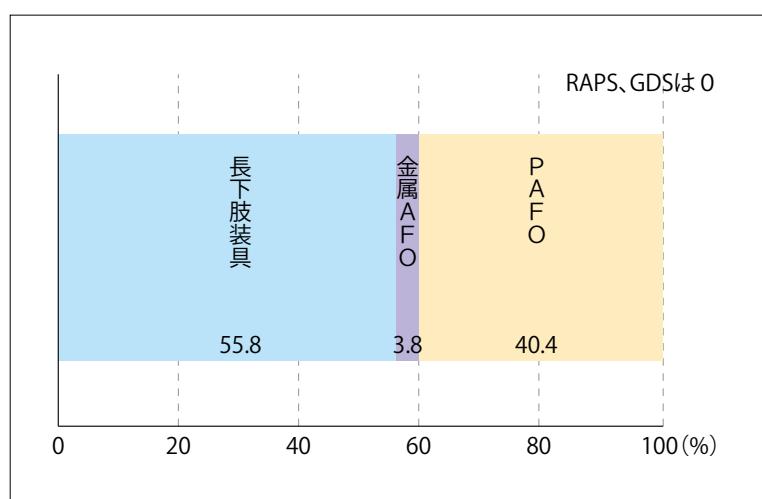


⑪車椅子使用数（入院時・退院時）

(n=798)

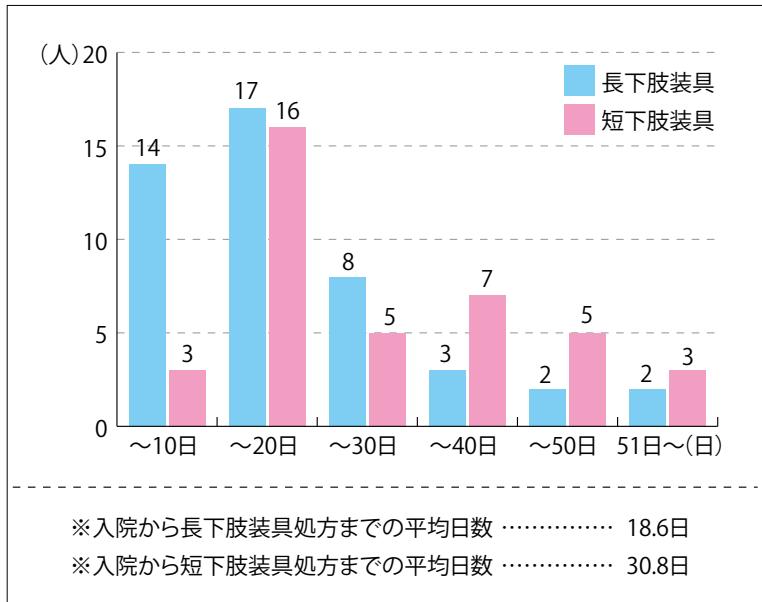


⑫下肢装具：種類別割合 (n=104人)



⑬下肢装具：

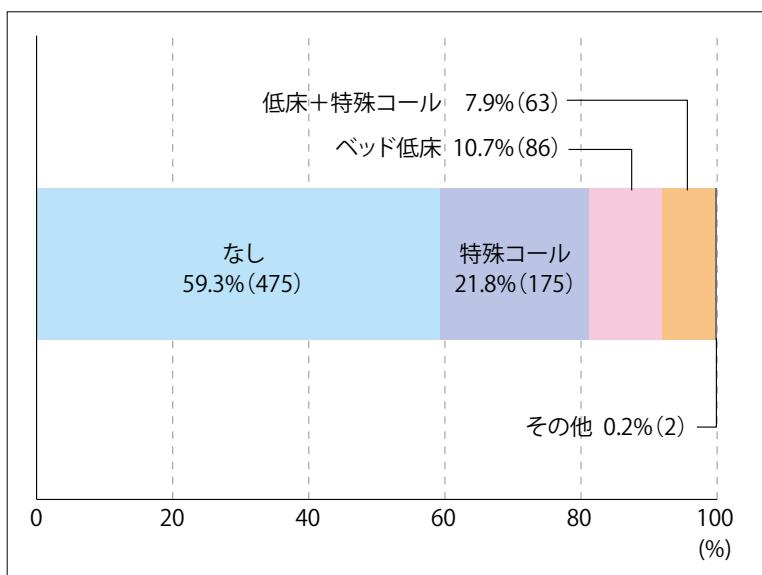
入院～処方までの期間 (n=85人)



⑭入院時リスク対策の割合 (n=801人)

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 21.8% の方に特殊コールを設置し、ベッド低床(10.7%)等の対策を実施しました。



⑮患者満足度 (n=337人)

とても信頼している、おおむね信頼している合わせ 98.2% の評価を頂きました。

「どのスタッフさん達も一生懸命接して下さり、家族も頑張ろうという気持ちになれました。設備も整っていて、居心地がとても良かったです。」などご意見を頂きました。

