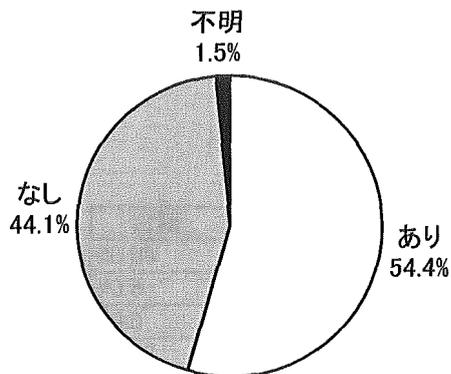


退院後調査集計結果

1. 退院後1ヵ月間の医療・介護の状況

(1) 外来受診の有無

	件数	割合
あり	37	54.4%
なし	30	44.1%
不明	1	1.5%
計	68	100.0%



① 病院への通院日数

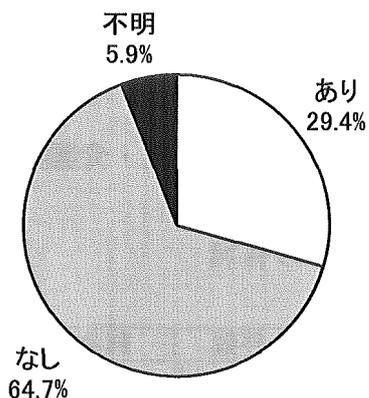
	件数	割合
0日	3	8.1%
1日	17	45.9%
2日	7	18.9%
3~4日	6	16.2%
5~9日	1	2.7%
10~14日	0	0.0%
15~19日	1	2.7%
20日以上	0	0.0%
不明	2	5.4%
計	37	100.0%

② 診療所への通院日数

	件数	割合
0日	27	73.0%
1日	2	5.4%
2日	0	0.0%
3~4日	1	2.7%
5~9日	0	0.0%
10~14日	1	2.7%
15~19日	0	0.0%
20日以上	1	2.7%
不明	5	13.5%
計	37	100.0%

(2) 在宅医療の有無

	件数	割合
あり	20	29.4%
なし	44	64.7%
不明	4	5.9%
計	68	100.0%



①医療保険による訪問看護

	件数	割合
0日	8	40.0%
1日	1	5.0%
2日	0	0.0%
3～4日	4	20.0%
5～9日	3	15.0%
10～14日	1	5.0%
15～19日	0	0.0%
20日以上	0	0.0%
不明	3	15.0%
計	20	100.0%

②往診

	件数	割合
0日	15	75.0%
1日	1	5.0%
2日	0	0.0%
3～4日	1	5.0%
5～9日	0	0.0%
10～14日	0	0.0%
15～19日	0	0.0%
20日以上	0	0.0%
不明	3	15.0%
計	20	100.0%

③訪問診療

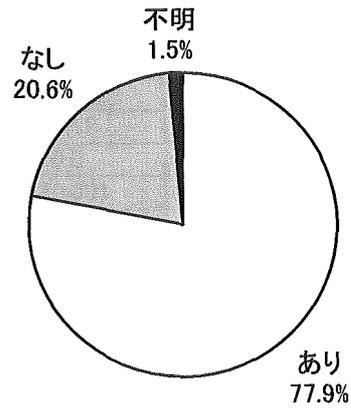
	件数	割合
0日	7	35.0%
1日	2	10.0%
2日	7	35.0%
3～4日	1	5.0%
5～9日	0	0.0%
10～14日	0	0.0%
15～19日	0	0.0%
20日以上	0	0.0%
不明	3	15.0%
計	20	100.0%

③その他

	件数	割合
なし	4	20.0%
不明	16	80.0%
計	20	100.0%

(3) 介護給付の有無

	件数	割合
あり	53	77.9%
なし	14	20.6%
不明	1	1.5%
計	68	100.0%



①サービス種類

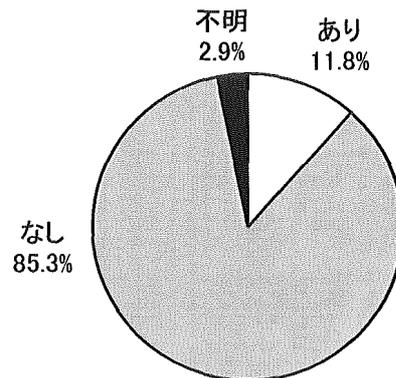
	件数	割合
訪問介護	20	37.7%
訪問入浴	8	15.1%
訪問看護	23	43.4%
訪問リハ	8	15.1%
通所介護	7	13.2%
通所リハ	11	20.8%
福祉用具	24	45.3%
短期入所	4	7.5%
GH	5	9.4%
住宅改修	2	3.8%
計	53	100.0%

②介護給付費

	件数	割合
5千円未満	3	5.7%
5千円以上1万円未満	1	1.9%
1万円以上5万円以上	24	45.3%
5万円以上10万円未満	5	9.4%
10万円以上20万円未満	10	18.9%
20万円以上30万円未満	2	3.8%
30万円以上	2	3.8%
不明	6	11.3%
計	53	100.0%

(4) 救急外来受診の有無

	件数	割合
あり	8	11.8%
なし	58	85.3%
不明	2	2.9%
計	68	100.0%

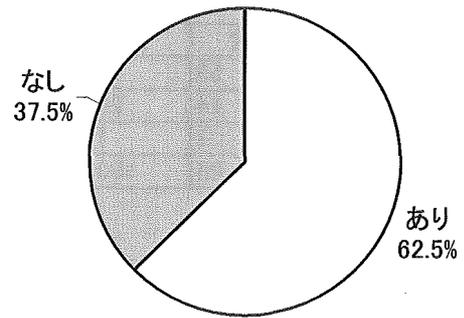


救急外来受診件数

	件数	割合
1回	5	62.5%
2回	2	25.0%
不明	1	12.5%
計	8	100.0%

(5) 入院の有無

	件数	割合
あり	5	62.5%
なし	3	37.5%
不明	0	0.0%
計	8	100.0%



①入院回数

	件数	割合
0回	1	12.5%
1回	4	50.0%
不明	3	37.5%
計	8	100.0%

②延べ入院期間

	件数	割合
10日未満	1	12.5%
10日以上20日未満	1	12.5%
20日以上30日未満	0	0.0%
30日以上	1	12.5%
不明	5	62.5%
計	8	100.0%

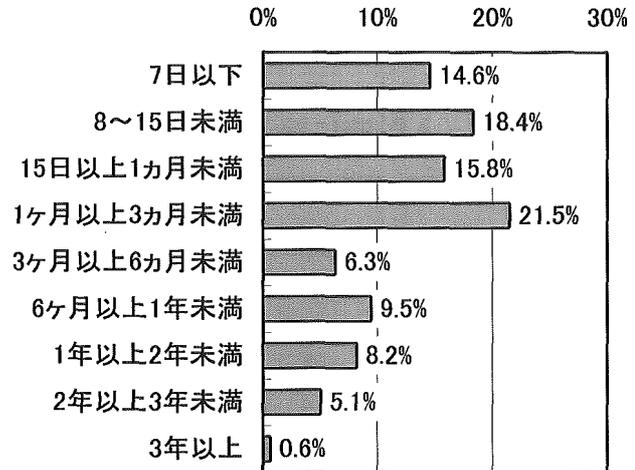
②同一傷病による入院の有無

	件数	割合
あり	3	37.5%
なし	1	12.5%
不明	4	50.0%
計	8	100.0%

入院医療費調査集計結果

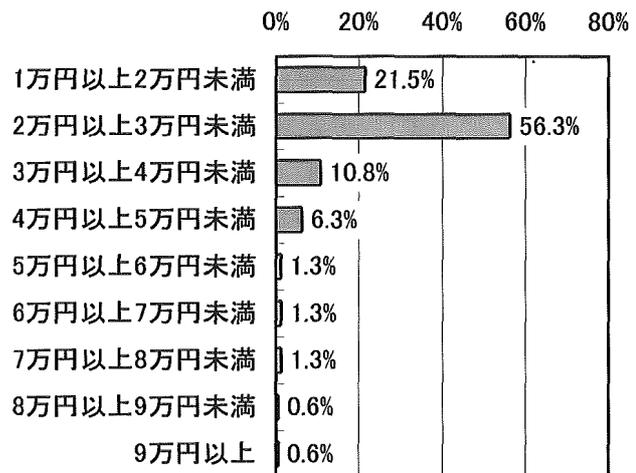
(1) 入院期間

	件数	割合
7日以下	23	14.6%
8～15日未満	29	18.4%
15日以上1ヵ月未満	25	15.8%
1ヶ月以上3ヵ月未満	34	21.5%
3ヶ月以上6ヵ月未満	10	6.3%
6ヶ月以上1年未満	15	9.5%
1年以上2年未満	13	8.2%
2年以上3年未満	8	5.1%
3年以上	1	0.6%
計	158	100.0%



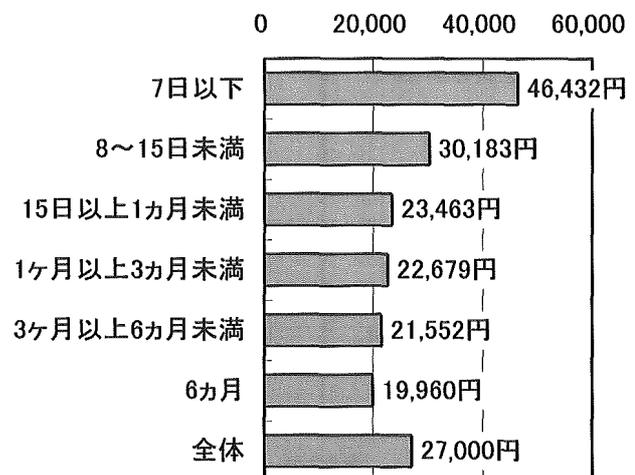
(2) 1日あたり入院費

	件数	割合
1万円以上2万円未満	34	21.5%
2万円以上3万円未満	89	56.3%
3万円以上4万円未満	17	10.8%
4万円以上5万円未満	10	6.3%
5万円以上6万円未満	2	1.3%
6万円以上7万円未満	2	1.3%
7万円以上8万円未満	2	1.3%
8万円以上9万円未満	1	0.6%
9万円以上	1	0.6%
計	158	100.0%



(3) 1日あたり平均金額

	平均金額
7日以下	46,432円
8～15日未満	30,183円
15日以上1ヵ月未満	23,463円
1ヶ月以上3ヵ月未満	22,679円
3ヶ月以上6ヵ月未満	21,552円
6ヵ月	19,960円
全体	27,000円



患者調査票

ID番号		性別	1. 男	2. 女
生年月日	明・大・昭	年	月	日 (歳)

A. 基本情報 (入院時に記入)		記入日	平成 16 年	月	日
A 1. 入院日	平成 16 年 月 日				
A 2. 主傷病名					
A 3. 要介護度	1. 認定なし	2. 要支援	3. 要介護 1		
	4. 要介護 2	5. 要介護 3	6. 要介護 4		<input type="checkbox"/>
	7. 要介護 5				
A 4. 世帯構成	1. 単身	2. 高齢世帯	3. 子供等と同居		<input type="checkbox"/>
	4. その他の世帯 ()				
A 5. 家族による介護 (入院時)	1. 期待できる	2. 困難である	3. できない		<input type="checkbox"/>
A 6. 入院前の状況 (経路)	1. 他の病院から転院				
	2. 介護保険施設から転所 (介護療養型医療施設を含む)				
	3. 在宅で訪問看護サービス (医療保険) を利用				
	4. 在宅で訪問看護サービス (介護保険) を利用				
	5. 在宅で訪問看護以外の介護保険居宅サービスを利用				
	6. 在宅で居宅サービスは利用していなかった				
	7. その他 ()				<input type="checkbox"/>

B. 入院前から退院時までの状況 (1)、(2)は入院時、(3)は退院時にそれぞれ記入

	(1) 入院前の定常状態 (入院理由の傷病で悪化前)	(2) 入院 24 時間以内	(3) 退院時
B 1. 担送・護送・独歩	担送・護送・独歩	担送・護送・独歩	担送・護送・独歩
B 2. 問題行動の有無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
B 3. 尿失禁の有無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
B 4. 褥瘡の有無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
B 5. せん妄の有無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
B 6. カテーテルの使用	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
B 7. 身体抑制	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無

C. 入院中の状況 退院時に記入

	入 院 中
C 1. 転倒の有無	有 ・ 無
C 2. 肺炎の有無	有 ・ 無
C 3. 尿路感染の有無	有 ・ 無

D. 退院時の状況 退院時に記入

D 1. 退院日	平成 1 6 年 月 日
D 2. 退院後の予定	1. 他の病院へ転院 <input type="checkbox"/> 2. 介護保険施設へ転所（介護療養型医療施設を含む） 3. 在宅で訪問看護サービス（医療保険）を利用 4. 在宅で訪問看護サービス（介護保険）を利用 5. 在宅で訪問看護以外の介護保険居宅サービスを利用 6. 在宅で居宅サービスは利用しない 7. その他（ ）
D 3. 要介護度	1. 認定なし 2. 要支援 3. 要介護 1 4. 要介護 2 5. 要介護 3 6. 要介護 4 7. 要介護 5 <input type="checkbox"/>
D 4. 家族による 介護(退院時)	1. 期待できる 2. 困難である 3. できない <input type="checkbox"/>

E. 記入者

入院時 記入者名		職 種	
-------------	--	-----	--

退院時 記入者名		職 種	
-------------	--	-----	--

訪問看護師・介護支援専門員等との連絡・相談記録票

* 入院前に連絡があった場合にも記載してください

* 老健や特養等の施設や後方病院との連絡・相談についても記入してください。

月日	誰から	→	誰へ	何について	具体的な内容
月 日					
月 日					
月 日					
月 日					
月 日					
月 日					
月 日					
月 日					

※用紙が不足の場合はコピーして追加してください。

入院前調査票

ID番号		事業所名		記入者名	
------	--	------	--	------	--

1. 入院前1ヵ月間の医療・介護の状況

(1) 外来受診の有無（歯科は除く）

※複数の病院・診療所へ通院した場合は延べ日数を記入

1. あり	→	①病院への 通院日数	日	②診療所への 通院日数	日
2. なし					

※該当する内容に日数を記入（該当しなければ「0」を記入）

(2) 在宅医療の有無

1. あり	→	①医療保険によ る訪問看護	日	②往診	日
2. なし		③訪問診療	日	④その他	日

(3) 介護給付の有無

1. あり	→	①サービス種類	
2. なし		②介護給付費	円 / 1ヵ月

2. 過去1年間の医療の状況

(1) 救急外来受診の有無

1. あり	→	救急外来受診件数	回 / 1年間
2. なし			

(2) 入院の有無

1. あり	→	①入院回数	回	③延べ 入院期間	日間
2. なし		②同一傷病によ る入院の有無	あり	なし	

退院後調査票

ID番号		事業所名		記入者名	
------	--	------	--	------	--

1. 退院後1ヵ月間の医療・介護の状況

(1) 外来受診の有無（歯科は除く）

※複数の病院・診療所へ通院した場合は延べ日数を記入

1. あり	→	①病院への 通院日数	日	②診療所への 通院日数	日
2. なし					

※該当する内容に日数を記入（該当しなければ「0」を記入）

(2) 在宅医療の有無

1. あり	→	①医療保険によ る訪問看護	日	②往診	日
2. なし		③訪問診療	日	④その他	日

(3) 介護給付の有無

1. あり	→	①サービス種類			
2. なし		②介護給付費	円／1ヵ月		

(4) 救急外来受診の有無

1. あり	→	救急外来受診件数	回／1年間
2. なし			

(5) 入院の有無

1. あり	→	①入院回数	回	③延べ 入院期間	日間
2. なし		②同一傷病によ る入院の有無	あり	なし	

