

通し番号	枚中	枚目
------	----	----

令和7年度 退院調整等状況調査票

退院調整の状況及び医療機関(病院・有床診療所)と在宅(地域包括支援センター・居宅介護支援事業所)の連携実態等について記入してください。また、調査票はコピーして使用してください。  
 (3)の退院した利用者がいない場合は、(1)、(2)のみ記入して提出してください。

センター・事業所名	
所在地	電話番号

の退院した利用者が4名以上  
 1枚目のみ記入

- (1) あなたの令和7年6月1日～30日の1か月間の担当利用者 要支援 \_\_\_\_\_ 人 要介護 \_\_\_\_\_ 人
- (2) 担当利用者(在宅医療を受けている人)のうち、休日・夜間の連絡先ルール(個別のルールを含む。)について、家族や専門職等の関係者間での共有状況  
 ※在宅医療を受けている人とは、往診、訪問診療、訪問看護等を受けている人  
 在宅医療を受けている \_\_\_\_\_ 人 → そのうち、連絡先ルールが共有されている \_\_\_\_\_ 人
- (3) 担当利用者のうち令和7年6月1日～30日の1か月間に、病院(有床診療所含む。)から退院した利用者ごとの状況

利用者	① 要介護度等 (事業対象者は除く)	② 世帯構成	③ 入院の原因 となった 主な病名	④ 病院からの 退院調整 連絡の有無	⑤ 連絡の時期と方法		⑥ ④の回答が 有の場合 カンファレンス の有無	⑦ ⑥の回答が 有の場合 病院医師の 参加有無	⑧ ⑥の回答が 有の場合、 在宅医師の 参加の有無	⑨ ⑥の回答が有の場合 ケアマネ又は 包括職員の参加有無	⑩ ⑥と⑨の回答が 有の場合 カンファレンス の実施・参加方法	⑪ 退院病院名 (有床診療所を含む)
例	要支援(1・2) 要介護(1・2・3・4・5)	同居・独居	心疾患	有・無	期日に余裕あり 困るほど直前	TELのみ 連絡シートあり	有・無	有・無	有・無	有・無	<input type="checkbox"/> 自身が退院病院に参集 <input checked="" type="checkbox"/> 自身はWEB参加 <input checked="" type="checkbox"/> 他の事業所が退院病院に参集 <input checked="" type="checkbox"/> 他の事業所がWEB参加	〇〇病院
1	要支援(1・2) 要介護(1・2・3・4・5)	同居・独居		有・無	期日に余裕あり 困るほど直前	TELのみ 連絡シートあり	有・無	有・無	有・無	有・無	<input type="checkbox"/> 自身が退院病院に参集 <input type="checkbox"/> 自身はWEB参加 <input type="checkbox"/> 他の事業所が退院病院に参集 <input type="checkbox"/> 他の事業所がWEB参加	
2	要支援(1・2) 要介護(1・2・3・4・5)	同居・独居		有・無	期日に余裕あり 困るほど直前	TELのみ 連絡シートあり	有・無	有・無	有・無	有・無	<input type="checkbox"/> 自身が退院病院に参集 <input type="checkbox"/> 自身はWEB参加 <input type="checkbox"/> 他の事業所が退院病院に参集 <input type="checkbox"/> 他の事業所がWEB参加	
3	要支援(1・2) 要介護(1・2・3・4・5)	同居・独居		有・無	期日に余裕あり 困るほど直前	TELのみ 連絡シートあり	有・無	有・無	有・無	有・無	<input type="checkbox"/> 自身が退院病院に参集 <input type="checkbox"/> 自身はWEB参加 <input type="checkbox"/> 他の事業所が退院病院に参集 <input type="checkbox"/> 他の事業所がWEB参加	