患者支援センター（入退院支援室）

本橋 みどり　副看護部長
重本 晴賀　社会福祉士主任

目的と目標

1. 患者一人ひとりの権利と尊厳を大切にした入退院支援を実施する
2. 地域との連携を推進し、地域のニーズにあった入退院支援・調整に努める
3. 地域と病院をつなぐ窓口であることを意識し，知識・技術・態度の向上に努める
4. 多職種･他部署連携を基盤に，より質の高い入退院支援を目指す

活動状況

1. 退院調整・退院支援
2. 入院支援
3. 退院後の在宅療養患者への支援
4. 外来通院患者・家族からの在宅療養に関する相談業務（主に制度説明など）
5. 他機関からの緊急受診・入院調整
   1) 施設からの緊急受診・入院相談
   2) 緊急入院のアナムネーゼ聴取(病棟業務の補助)
6. 平塚市民病院パートナーシップ転院調整
7. 協力対象施設との連携・定期面談
8. 各事業所等の来訪対応（介護連携）

展　望

1. 在院日数16.0日未満を維持
2. 長期入院者（30日以上）を総ベッド数の22.5％（40名）以内
3. 入退院支援加算2550件，入院前支援加算220件，介護支援連携指導80件，退院時共同指導50件
4. 近隣高齢者施設連絡会・近隣在宅事業所連絡会各1回以上開催，参加者30名以上，事後アンケートにて苦情0件，満足度95％以上
5. 近隣施設・事業所との連絡会の開催や対面により，2病院･2施設と年3回訪問し，連携を強化する
6. 地域事業所・施設で困っているケースの一時入院を年24件受け入れる

診療実績

入退院支援加算1：2,524件
介護支援連携指導：　81件
退院時共同指導：　79件
入院前支援加算：　208件

その他

近隣高齢者施設連絡会　年2回（7月，1月）
在宅介護事業所連絡会　年1回（9月）