

情報共有ツール作業部会 はこだて医療・介護連携サマリー モニタリング
 ○活用状況調査集計結果 H30.7.1～30.12.31分

《所属機関》

種別	(n=159)			(n=165)		
	H30.7.1～30.12.31分			H30.3.26～30.6.30分		
	配布件数 (a)	回収件数 (b)	種別ごと 回収率 (b)/(a)	配布件数 (a)	回収件数 (b)	種別ごと 回収率 (b)/(a)
① 入院医療機関	27件	17件	63%	27件	17件	63%
② 居宅介護支援事業所	105件	56件	53%	106件	57件	54%
③ 包括支援センター	10件	9件	90%	10件	9件	90%
④ 訪問看護	21件	8件	38%	21件	13件	62%
⑤ 短期入所生活介護	30件	10件	33%	30件	8件	27%
⑥ 短期入所療養介護	10件	0件	0%	10件	0件	0%
⑦ 特定施設入居者生活介護	14件	7件	50%	14件	5件	36%
⑧ 小規模多機能型居宅介護	20件	3件	15%	19件	7件	37%
⑨ 認知症対応型共同生活介護	48件	16件	33%	48件	19件	40%
⑩ 地域密着型特定施設入居者生活介護	15件	6件	40%	15件	8件	53%
⑪ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	5件	2件	40%	5件	1件	20%
⑫ 看護小規模多機能型居宅介護	5件	1件	20%	5件	1件	20%
⑬ 介護老人福祉施設	17件	11件	65%	16件	7件	44%
⑭ 介護老人保健施設	8件	3件	38%	8件	2件	25%
⑮ 介護医療院	1件	0件	0%	1件	0件	0%
⑯ サ付・有料	75件	10件	13%	73件	11件	15%
合計	411件	159件		408件	165件	

(1) 貴所属機関では、「はこだて医療・介護連携サマリー」(以下「サマリー」と表記)を作成し、情報共有に活用されたことがありますか。

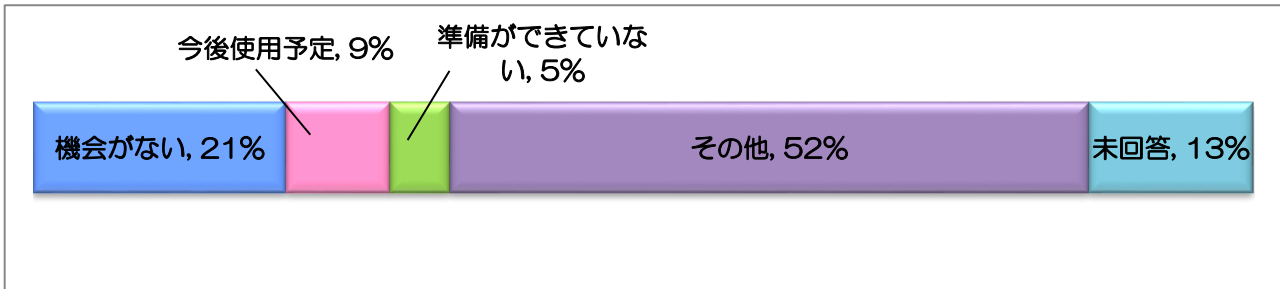
項目	H30.7.1～30.12.31分		H30.3.26～30.6.30分	
	受取件数	割合	受取件数	割合
① はい	77件	48%	67件	40%
② いいえ	82件	52%	97件	59%
③ 未回答	0件	0%	1件	1%
合計	159件		165件	

はい, 48%

いいえ, 52%

②いいえの理由。

項目	H30.7.1~30.12.31分		H30.3.26~30.6.30分	
	受取件数	割合	受取件数	割合
■活用していないとの回答のうち	82件		97件	
① 機会がない	17件	21%	39件	40%
② 今後使用予定	7件	9%	10件	10%
③ 準備ができていない	4件	5%	7件	7%
④ その他	43件	52%	31件	32%
⑤ 未回答	11件	13%	10件	10%



(2) (1)で「①はい」とお答えされた方にお伺いします。

ア 正式運用開始後の7/1から12/31までの期間で、何件の「サマリー」を作成されましたか？

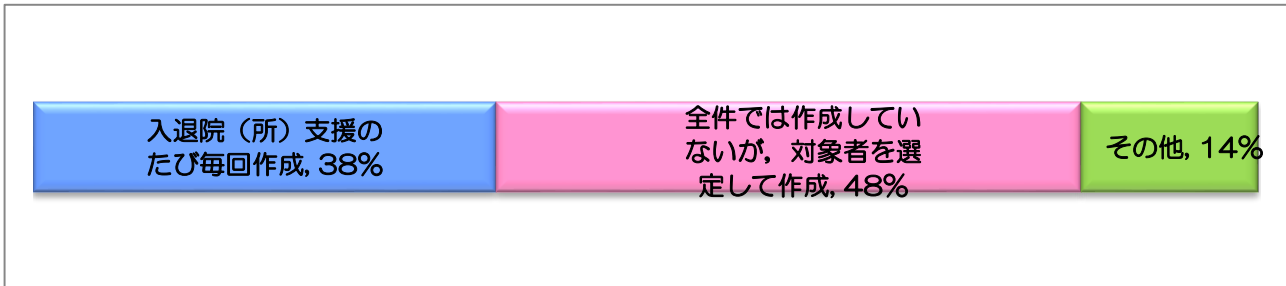
- ・最大作成件数は907件
- ・1機関の平均活用件数は19件となっている。

イ どのような機会に作成し、活用していますか。(複数回答あり)

項目	H30.7.1~30.12.31分		H30.3.26~30.6.30分	
	受取件数	割合	受取件数	割合
① 入院(所)時	63件	70%	62件	90%
② 退院時	10件	11%	3件	4%
③ 転院時	2件	2%	1件	1%
④ その他	15件	17%	1件	1%
⑤ 未記入	0件	0%	2件	3%
合計	90件		69件	

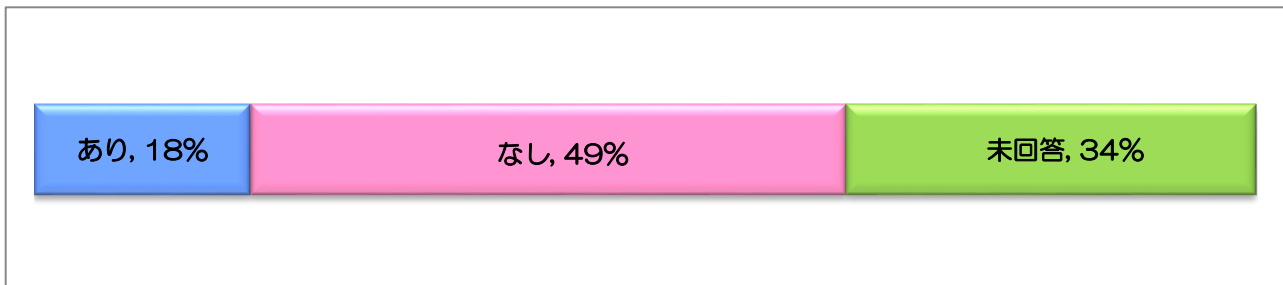
ウ どのくらいの頻度でお使いですか。（複数回答あり）

項目	H30.7.1~30.12.31分		H30.3.26~30.6.30分	
	受取件数	割合	受取件数	割合
① 入退院（所）支援のたび毎回作成	34 件	38%	36 件	54%
② 全件では作成していないが、対象者を選定（または限定）して作成	43 件	48%	22 件	33%
③ その他	13 件	14%	9 件	13%
合計	90 件		67 件	



(3) 「サマリー」の内容について、見直しが必要な箇所があると思われますか。

項目	H30.7.1~30.12.31分		H30.3.26~30.6.30分	
	受取件数	割合	受取件数	割合
① あり	28 件	18%	30 件	18%
② なし	77 件	49%	74 件	45%
③ 未回答	53 件	34%	61 件	37%
合計	158 件		165 件	



○見直し等の意見（抜粋）

- ⑩を当院版として作成した。見直し等を行っていく予定です。院内転棟にも利用させて頂いております。
- 基本ツールで家族記載欄があるのに。基本②にも記載があるので、1ヶ所にまとめても良いと思います。
- フォントが大きく（最初から）なっていれば入力しやすいと思いました。（同様意見複数あり）
- 作成になれていないことも理由かもしれないが作成に時間がかかる。（同様意見複数あり）
- 病院へ入院時に提出しましたが、退院時病院からの情報はありませんでした。（同様意見複数あり）
- ツールの項目が多すぎる。その箇所のツールを選択しても記入が難しい時あり。全てツール⑩でいいのでは。（同様意見複数あり）
- 病院として活用をしないこととなった（当院書式のものとは内容が重複し業務負担となるため）
- 次回から利用させていただきます。
- 便利に使っています！
- 現状の書式で良いと思います。
- 基本ツール、身体・生活機能等の欄でチェックのみではなく、少し状況を文字で入力できると良いと思いました。

- ・ 退院時の状況、支援内容等、見通しの欄が書ききれなかった。
- ・ 今まで使用していた書類、アセスメントがあるので、その他の記載部分が少なければ良いと思います（共通部分が多くなる）
- ・ 見直しではないのですが、今まで、施設入所時に使用してなかったのですが、自所で使っているフェイスシート等が枚数も多く受ける側が見辛いのではと感じていたこともあり連携サマリーの基本情報を活用してみようと思っています。
- ・ （見直しではありませんが…）緊急で入院された方の場合、衛生材料等持参する物品の数を記入できないことがあります、必要に応じて病院さんと連絡をとって対応しています。
- ・ 書式の見直しは不要と感じますが、施設としてのフェイスシートとして、ケアマネもフェイスシートとして統一できれば医療機関への入院時もスムーズに活用ができるのかと感じます。積極的に活用させて頂きます。
- ・ ショートステイからの発信にはあまり使用イメージがわからないのですが、②④⑥⑧⑨⑩⑪⑬をケアマネと共用していくことや、利用報告への添付、在宅スタッフからの申し送りを受ける際に「これに書いてください」と求めることができそうです。
- ・ 周知はしているのですが自施設のサマリーが介護記録ソフトと連動しているのをそちらを優先して使用している状況であるため、使用できていない経緯もあるのでご意見を伝える事が出来ませんが、以前研修で使い方を教えて頂いた時、何もソフト等を使っていない事業所であれば分かりやすいツールだと感じました。
- ・ 被保番、身長、体重、経済状況等のスペースがフェイスシートにあるといいと思う。フェイスシートは特養なので必要のない部分もあり多少使いづらさがある。身体、生活機能等の所に1行程度付け加えたい事項があると⑬に記載しているが、見える所が2ヶ所になり見づらさもある。施設内のフェイスシートとしても活用できて良かったです。使いやすくなりました。
- ・ 当院へ転院されてきた方が、このサマリーを利用されていた。慣れないと枚数が多いため、必要な情報を探すのに時間がかかった。老眼なので文字が細かく読むのが大変だった。
- ・ 統一書式とするのであれば、全医療機関、施設等と協議をしていく必要があるのではないかと思います。また、短時間で記載できるよう簡素化が必要だと思う。
- ・ 現行のサマリーは在宅・施設への移行の際には適していると考えますが、急性期医療機関から回復・療養医療機関への転院の際には、必要が無い項目が多すぎて業務負担が大きい。
- ・ 急性期医療機関から回復・療養医療機関への転院と、医療機関から在宅・施設への移行を分ける使用基準が必要ではないか？
- ・ 作成にも時間がかかり対応が難しい事もあるのでアセスメント等日常的に使用している書式で代用できると助かります。
- ・ サマリーを皆さん使うのであれば良いが、個々に情報提供しているのでは、あまり意味がないのでは？
- ・ 重複して記入する部分があるため、全てに関して一度の記入で済むようにして欲しい。急ぎで作成する場合に手間となる。
- ・ より具体的な情報を求められ、事業所のアセスメントツールを持参した方が良いケースがある。
- ・ 医療機関よりの内容かと…。（専門用語や医療情報等）
- ・ 基本ツールを作成するのが前提と認識していたが、既存の基本情報を使っても良いとの情報もあり、今後説明会等の機会があるのなら、その辺のお話があっても良いのかなと思います。
- ・ 早急な対応をもとめられる場合、事業所にあるフェイスシートを利用しており、その場合書式を限定されることもない。
- ・ 内容的には見直す事はないのですが、つい介護ソフト内にある基本情報を使ってしまいます。包括の性質上、月の相談が100件近くあり、都度作成するのが大変だというのがあります。
- ・ 市内の活用状況やそれぞれの立場からの意見をまとめたうえで使用されない原因の分析（改善策含め）をしたものが知りたいです。病院同士では十分に活用されているのでしょうか？市内の動向を知りたい。
- ・ サマリーを提出しても相談員が活用していただけてなかったのか情報が伝わっていなかった。
- ・ 入院時と退院時では必要な情報が異なる。入院と退院と分けることが望ましい。
- ・ 医療者にとっては必須の既往歴、現病歴記入欄がない。（現在は自分で追加して記入している）が、他機関では不自由ではないのか？確認したい。
- ・ ケアマネが基本情報を作っているところはほぼない。看護の部分のみの記載とならない。このままではとても時間がかかってしまう。互いの部分を作るという流れになれるといい…。

