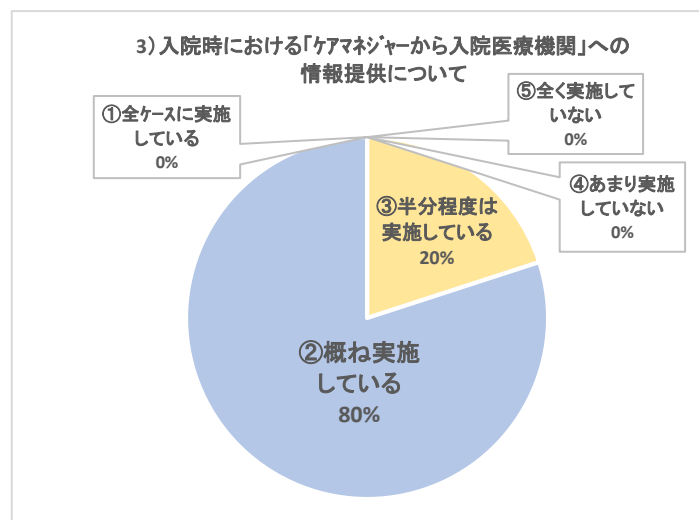


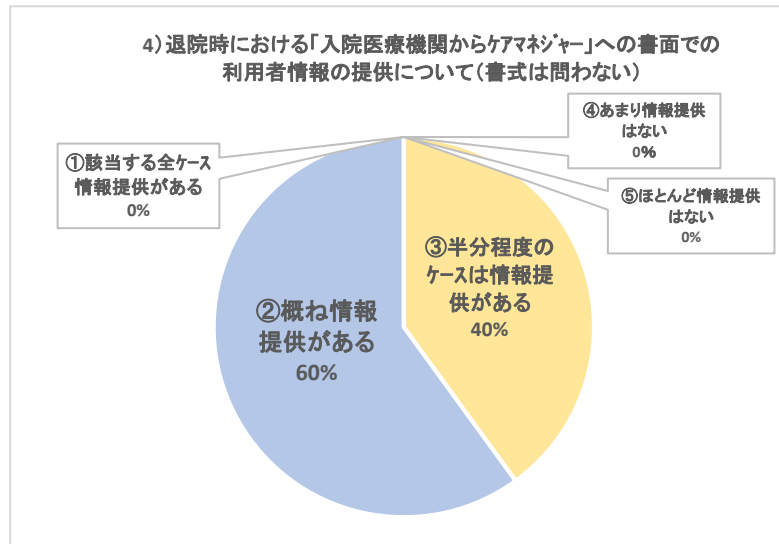
2-2)「入院時情報共有シート」の運用に関することやその他意見

・現行の様式では入力する項目が多く、その手間が業務を圧迫している。認定情報に関しては介護保険被保険者証の写し、また基本情報に関してはアセスメントシートの写し等で代用できるため、それ以外の情報(特記事項等)を記載する様式であれば使用しやすい。



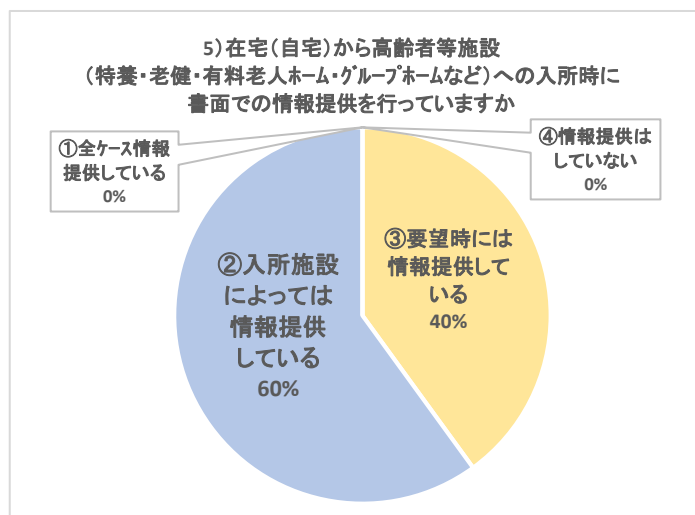
3-2)③④⑤と答えた方:送付に至らなかった理由

・既に医療機関間でアセスメントがなされていることが多いため、医療機関から要求があれば書式を提出するが、そうでなければ提出していない。シート作成に時間を要するため、短時間でより詳細な伝達が可能な口頭での情報提供を選択している。短期入院の場合、情報連携がとれる前に退院する。
 ・入院時の情報を家族から聞いたと言われた。



4-2) 退院時の情報連携や「退院時情報共有シート」に関すること等の意見

- ・入院していることを知らないケースがある(利用サービスが福祉用具貸与のみの場合では、医療機関を含め事業所からも連絡がなく、月1回のモニタリングの時に判明する)。概ね必要な情報は退院前に電話で聴取しており、その後しばらくしてから書面(医療機関から利用者へ直接渡される)にて確認している。入院時に書面(書面提出の際に署名が必要、同時に一枚書類を渡される。入院時には医療機関からそのような手続きを要求されるが、その後の治療経過や状態変化等の情報については当方から問い合わせしている状況である)で情報提供していても、退院時には(医療機関)から電話連絡のみのことが多い。または、当方から問い合わせをすることが多い。
- ・対応は病院により違うと思います。
- ・入院時情報共有シートが必要と言われ送付した分については、退院時情報共有シートを送って頂けたらと思います。

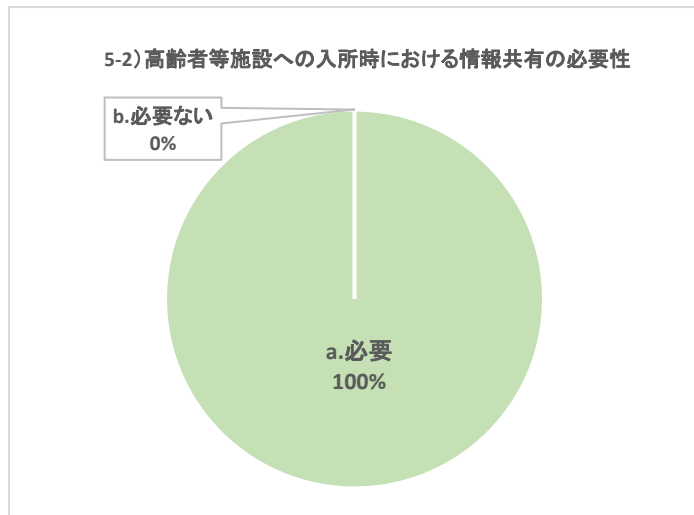


5-1- i) ①と答えた方: 特に留意されている点

- ・情報提供時の同意について(家族情報など)、ADLや物忘れ、転倒リスク、本人家族へ接する際の注意点等の特化した情報について。
- ・基本情報、ケアプラン、利用票等の提供を行っている。決まった書式、基本シートを活用している。

5-2) ②と答えた方: 特に留意されている点

- ・本人の個別性や安全面、精神面への配慮において、特に重要だと感じる。施設、ケアマネジャー、事業所が十分にアセスメントをせずに情報を得ようとするのがあり、疑問を感じる。
- ・詳しい情報を伝える事で、本人の全体像がわかる。



6)医療職・介護職間の連携体制について気づいた点・その他意見

- ・連携のために主治医意見書などでの医療に関する必要なサービスのチェック項目の根拠をお尋ねした際に、ケアマネに対し「どのように書けば良いか、案を作ってくれ」と依頼され示した所、そのままを記入し文書料をとっている事例があるなど、医師との連携について行にくい場合がある。医師に対する指導とは言わないが、あり方や考え方の意識向上のための取り組みが必要ではないか。
- ・以前に比べるとかなり連携がとりやすくなった。とくに入退院時の連携がスムーズにいくので退院後大きな支障なく生活ができているように感じます。
- ・利用者が知らない間に退院していて困ったことがある。退院の事前連絡について病院の連携室に依頼したところ、多忙を理由に断られ、家族から伝えてもらうようにと言われた。