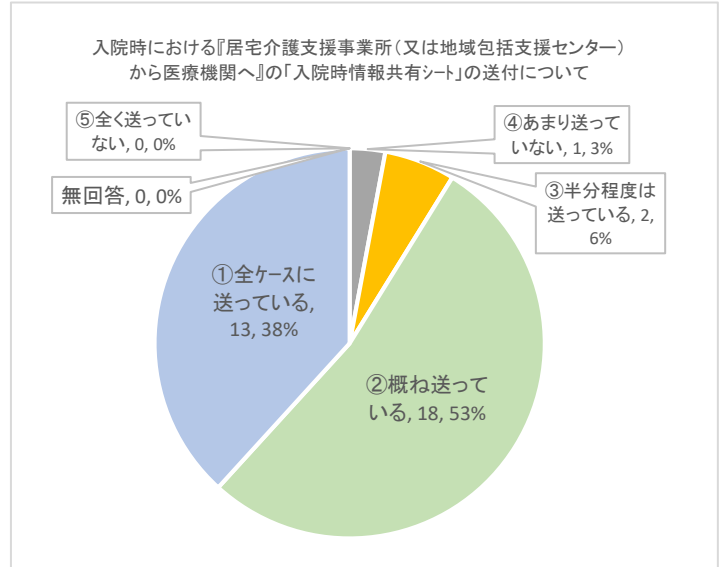
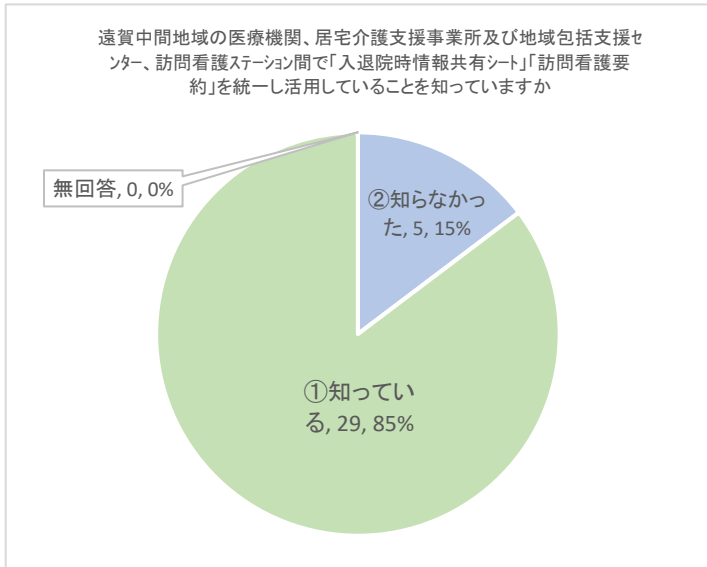


# 「入退院時情報共有シート」についてのアンケート 居宅介護支援事業所

No.1

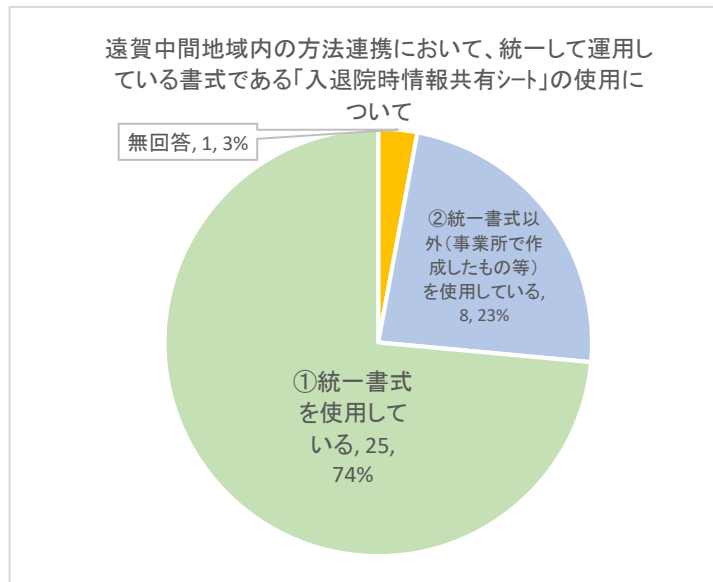
アンケート回収率76%

令和2年度12月調査



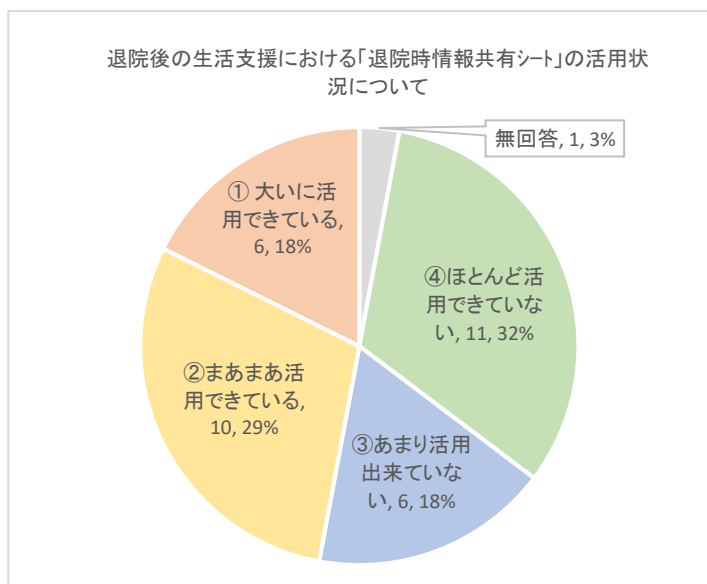
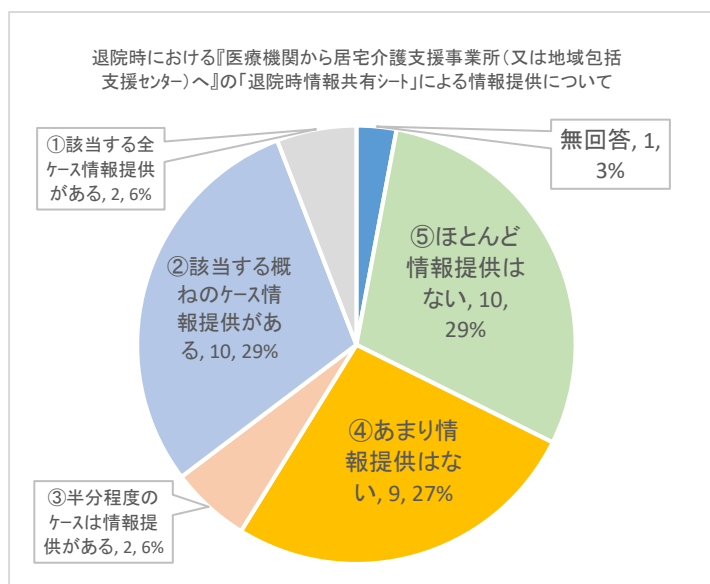
## ③④⑤と答えた方:送付に至らなかった理由

- ・主治医であり、新たに知らせる情報がない時。短期間ですぐ転院する時。
- ・早急に行動する時は、手持ちの基本情報を利用する。
- ・一部の医療機関ではアセスメント表と居宅サービス計画書の方が良いと言われるので。



## シートの改善点やその他意見

- ・土曜日曜の入院や入院情報が家族からの連絡が遅く、3日以内に情報提供が出来ないケースが多々あります。
- ・パソコンでの入力ができるようになったので助かっている。
- ・急な入院では記入する余裕がなく、既存の基本情報を持参する事が多い。
- ・入力は良いが、プリントアウトした時に文字が小さいので、受け取られて確認できているか心配になる事がある。
- ・入院時情報共有シートだけでは加算を取るのに不備があるため、アセスメントシートとケアプランを送信している。
- ・はっきりとした決まりが無いのでしょうか？
- ・以前より入力しやすくなりました。



## ①②と答えた方:どんな点がどの様に役立っていますか

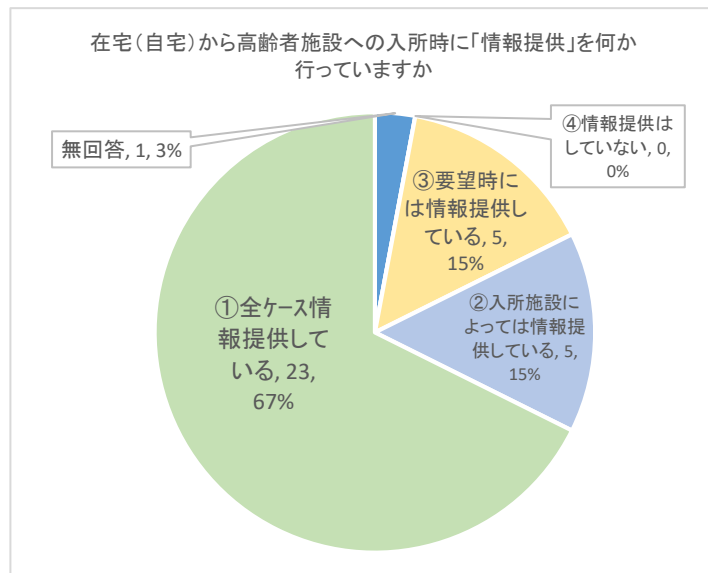
- ・介護サービス事業所への情報提供、ケアプラン作成。
- ・退院時の身体状況や服薬内容の説明書で情報提供受け把握ができる事で、退院後のプランニングや支援事業者へアドバイスができる。
- ・退院後の生活、どこに着目すべきか、優先順位が見えてきます。
- ・在宅での注意点の把握が出来る。
- ・入院から退院までの経過を理解できる。内服の変更が分かる。心身状態の把握が出来る。食事の形態や排泄状況等がわかる。
- ・本人の状態の把握ができる。
- ・コロナで坦会ができない為、入院中の状態がわかり助かっています。
- ・コロナで面会できず、病棟Nsからの情報も得られにくい為、退院時の情報共有シートは各サービス事業者間との情報共有にもつながっています。
- ・入院後のプラン、ADLなど参考にしている。
- ・本人の身体状態や入院中のケアなどが分かりやすい。

### ③④と答えた方:活用されにくい理由

- ・退院時は「退院時情報共有シート」での情報提供はほとんどなく、看護サマリーやリハビリ添書の形が多い。しかし、それでも有難いと思っている。
- ・受け取りがない為。
- ・そもそも共有のシートがあることを知らなかった。
- ・退院時情報共有シートによる情報提供により、電話連絡の方が多いため。
- ・電話やサマリーで情報をもたらしている為。
- ・退院後の支援内容に反映できている(看護サマリーや退院前カンファ等)。退院時情報共有シートはほとんどの医療機関が使用されていません。
- ・退院前にサービス事業所へ診療情報提書や看護サマリーをこちらから依頼している。また地域連携室やMSWより情報を頂けたとしても、病院によっては内容が不十分で詳しい事がわからないため、退院前に病院での面談や電話にて病棟看護師より聴取している。
- ・病院独自の書式を使われている。
- ・看護サマリーはいただけるが、その他の情報提供はあまりない為活用できていない。
- ・情報提供がないため。
- ・共有シートでの提供はないが、看護サマリやリハビリシートで確認することはできている。

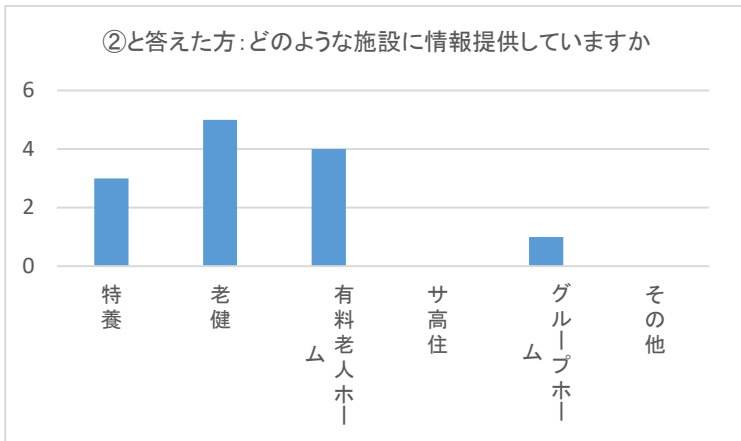
### シートの改善点やその他意見

- ・どのような書式か見せて頂きたい。
- ・受け取る事があまりないと思います。
- ・メール等への添付、情報の共有化にITの活用。
- ・病院からは退院の連絡の時、電話で情報を聞くことが多い。
- ・移動面ではもう少し具体的に書いていただくと助かります。例えばどのくらい歩けるなど数字など書いていただくと助かります。
- ・あまり頂いた事がないので…。
- ・病院の方は周知しているのでしょうか？



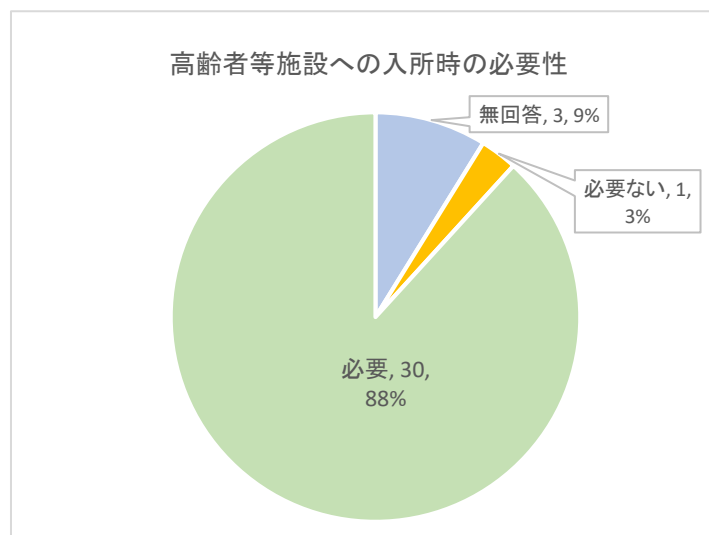
### ①と答えた方:どんな内容についてですか

- ・アセスメント内容。
- ・基本情報、アセスメント。
- ・基本情報、これまでのサービス、在宅での問題点や家族の状況等。
- ・基本情報、アセスメント。
- ・基本情報、介護保険情報等(求められるケースが多い)。
- ・精神状態、介護状況、本人の性格や介護の上でやってはいけない対応、家族との関係、金銭的(問題ある方)、病状についての現状など、主治医本人の意向。
- ・在宅での生活時にどのようなサービスを利用していたかなど。
- ・基本情報、介護保険証の写し、負担割合証、必要に応じサービス計画書。
- ・アセスメントシート(23項目)を提供しています。
- ・在宅時の情報、ほとんど全て。
- ・基本情報、アセスメント等。
- ・ADLなど全て。
- ・基本情報、生活状況、必要な支援について等。
- ・基本情報、アセスメント、現在の状況(口頭で説明)。
- ・アセスメント。
- ・アセスメント、基本情報、プラン1.2等。
- ・基本情報、アセスメント情報、本人の生活上の様子など。
- ・フェイスシート、アセスメント、計画書等を交付し情報提供している。
- ・アセスメント、ケアプラン、介護保険証の写し、介護保険負担割合証の写し。
- ・生活歴やADL状況、在宅で支援していたサービスについて。
- ・プラン内容やアセスメント表等。
- ・介護保険証、負担割合証、アセスメントシート、入所先に確認し必要であればサービス計画書や利用票。



②と答えた方:どんな内容についてですか

- ・介護保険の情報や家族や病気などについて(アセスメントや基本情報を提供)。
- ・介護状況、医療情報、家族の連絡先など。
- ・直近のアセスメント(基本情報)等。



意見

- ・施設はケアマネの情報だけに頼ることが心配。
- ・高齢者等施設入所に至った経緯の情報提供は入所時に必要と思われます。
- ・本人の情報や様子を理解した上で受け入れて頂くことで、後々トラブルにつながらないようにするためにも必要だと思います。
- ・ご本人、特に認知症のある方には統一した対応が必要と感じる。新規に受け入れた施設スタッフの負担を考えると情報は必要と思うため。
- ・少しでも施設職員との疎通を良好に図る為に。
- ・在宅生活における参考。
- ・住環境が変わるので施設でアセスメントをとる方が良いかと思います。
- ・これまでの生活、考え等本人の様子を深く知るきっかけができると思う。
- ・引き続きスムーズなケアを行うためには、あった方が良いと思います。
- ・利用者さんがより良い介護を受けるため情報共有は必要。
- ・生活歴等が解ると施設生活にも役立つと思われるので、必要性は高い。
- ・注意点等今まで関わってきたなかで、その方のポイントを情報提供する事でスムーズに対応が可能になると思います。
- ・不安を感じず生活状況を変えずに生活してもらうため。環境の変化の中で今後の生活に役立ててもらおう。
- ・これまでの生活状況を知ってほしいと思います。また次に継続できるものがあれば情報を活用してほしい。

### 連携体制充実に向けて気づいた点・その他意見

- ・以前にくらべ各色の方々と連携は取りやすくなったと感じます。入退院時情報シートを使用する様になり、基本的な情報を早々に病院に伝える事ができていると思う。また、シートを活用する事で、TELで伝える細くなどが簡素化された。連携室を通して主治医との情報交換、訪問リハ、訪看事業所との連携ができるようになり、利用者様に対しサービスの統一ができていると感じています。コロナが落ち着き研修再開を楽しみにしています。
- ・もう少しお互いに馴染み状態を構築できる様に、親睦会(学習ではない)等のイベントを試みる。
- ・いつもありがとうございます。よろしくお願いします。
- ・連携は取れていると思います。
- ・以前よりも連携しやすくなった。
- ・コロナ禍の中なので、家族の面会ができないこともありますが、退院に向けて身体状況など生活に密着する情報提供が、家族に向けてもう少し詳しくあった方が良いと感じました。
- ・MCSやDrジョイ等を使って、情報を共有している。
- ・今後は医療度の高い利用者も在宅で生活できるような支援が必要と思います。遠賀中間地域でも介護や看護の24時間体制の充実への取り組みが必須と思います。