

セッション1. 連携が必要だと思いますか？事業所間の連携について困っていることはありますか？

※必要だと思う。(以下その理由など)

- ・ 連携が希薄なコロナ禍を経験し、改めて“顔の見える関係”が大切で、連携をスムーズにする方法だと感じた。フランクな連携が出来ると伝えやすい。
- ・ 退院カンファレンス・担当者会議が減っていて、違うサービスとの連携が難しい。自宅の様子が家族に聞けない。複数事業者で目標の共有が出来ない。もらった情報と実情が違った事もあった。いつ退院かなど医療機関との連携不足で情報がない。などの問題があった。
- ・ ADLなど本人等が満足しない状態で退院となる場合もあり、その後の対応が必要。
- ・ それぞれの事業所の役割や特色をわかしてもらえない。
- ・ 利用者の事で連携が取れると安心する。
- ・ 身寄りがない方の方針の決定や、緊急連絡方法などの情報共有や相談、決定が難しくなる。
- ・ 家族や利用者を通すと正確に伝わらない。
- ・ 他のサービスでどのようなケアを受けているか情報共有できず、分からない。
- ・ どの事業所にどんな情報をどこまで伝えればよいか、分かりづらい。
- ・ それぞれのサービスごとに持っている情報の共有が必要。
- ・ 新しい利用者のそれまで利用したサービスでの情報など、連携・情報の共有、生活歴も重要。
- ・ 連携がより良い支援につながる。
- ・ サービス受け入れ時に連携が取れると安心。

※連携は必要ない。(以下その理由など)

- ・ 必要と思っている割に、連絡会の活動が低下。本当に連携が必要なのか。職種によって認識が違うのかもしれない。連携必須と感じているサービスもある。
- ・ 退院カンファをしなくても自宅へ帰れた。コロナの影響下、連携しなくても何とかなった状況もあった。

※連携の大変さ。困っていること。(以下その理由など)

- ・ 事業所ごとにシステムが違う。連携に使う媒体が違うので難しい面がある。コストがかかる場合もある。
- ・ 他区サービスとの連携が大変。本人と一緒に連絡ノートが動いている。
- ・ タイムリーな連絡と共有が難しい。連絡したいときになかなか連絡がつかない。電話は連絡をしてよい時間が分からず連絡を取り辛い。
- ・ 連携は必要だが連携の意図はどこにあるのか、ただ伝えるのではなく先を読んだ連携が必要。
- ・ 共働きや核家族が増え、本人・家族とのコミュニケーション・共有が難しい。家族と本人の乖離が心配。
- ・ 正確な医療情報が分からず、当たり障りがない内容を本人やケアマネに聞いている。
- ・ 要支援者の情報収集が難しい。難病などで在宅医療が入ると、とても情報が入る。
- ・ 情報過多も課題。
- ・ 介護保険認定が遅れており、介護なのか支援なのか分からず困る。病院のスピードとのずれがある。
- ・ 介護現場は医療より情報共有が難しい。他の業種との連携が難しい。
- ・ 入院患者の情報共有は個人情報の壁があり伝達しにくい。病院のスタッフと在宅現場にギャップがあり、退院カンファで埋められると良い。
- ・ 退院時ケアマネは決まるがサービス事業所は決まっていないことが多く、退院カンファに呼ばれない。退院前からやり取りが出来ると良い。特に訪看。
- ・ 連携が必要と思っているが希薄になり、更にコロナ禍でコミュニケーション力がダウン。若い方を中心に、対人が苦手なスタッフが増えた。

- ・ 電話はどの時間が良いのか悩みハードルが高い。Fax も使えなくなり MCS が便利。。
- ・ 病院は電話連絡だが、家族と連絡が取れないこともある。

## セクション 2 どんな連携が取れたらいいなと思いますか？

- ・ MCS など ICT の活用。
- ・ 身元引受不在利用者の対応。→連携フローの可視化が必要。
- ・ 区統一の連携ツールがあると良い。
- ・ 書類でのやり取り。退院サマリーなど。
- ・ コロナ禍で減った担会や退院カンファなど、対面でのやり取りを復活させる。本人と会う、家屋調査など百聞は一見に如かず。
- ・ 様々なサービス・職種が関わるので、他業種との連携が必要。
- ・ どんどん垣根を越えて欲しい。歩み寄りの連携が出来たら。
- ・ 連絡が取りやすい時間の提示。(例：朝のカンファ時間はいるので電話して欲しいなど)
- ・ 同職種との連携が必要。連絡会が機能していないので復活して欲しい。復活がなければ横のつながりが持てず事業所の強みが分かりづらい。コロナ禍で切れてしまった連携を取り戻すなど包括の役割が重要。事業所間や専門職としての情報の横の連携が必要。
- ・ それまでの生活歴などケアマネや家族からの生活面での情報が欲しい。
- ・ 区役所からの情報発信が必要。コロナ禍の影響で外出・会話・サービス利用の減少、介護申請に影響があり認定が追いつかない状況、ケアマネ不足、利用者の増加で利用困難な状況など。
- ・ それぞれのサービスや事業所の役割や強みを知りたい。

## セクション 3 連携を進めるために自分たちができることは何でしょうか？

### ※対面の連携を深たい。(以下その内容や理由)

- ・ 足を運ぶ。カンファレンスなどを開催し、多くで集まる。ざっくばらんに顔が見える関係を作る。
- ・ 本当は対面が良い。会って話すことの大切さを再認識した。
- ・ 入院時にもっと詳しく在宅生活を聞けると良い。
- ・ 介護する家族、キーパーソンが不在なことが増えたため、連携を深める事が重要

### ※同職種、同サービスでの連携について

- ・ 連絡会を復活させたい。事業所ごとの関係良化や他の事業所がどのようなことをやっているのかを知るために、顔の見える場を増やすのが良いのでは？
- ・ 主マネ分科会では各連絡会との関りをテーマに考えている。
- ・ 薬局→在庫の共有化。薬局の壁を越えた方法整備。在宅ケアのシステム化。薬の ubar 的なラウンダーの共有。スムーズな物流ソリューションの確立。
- ・ 通所は連絡会が無くなっても困っていない。うまみがないと参加しない。ケアマネに参加してもらうなど、今までと違う形で見直して再開したい。同業はある意味ライバル。役員の負担も大きい。

### ※具体的な連携方法について

- ・ なるべくイメージできるように写真を使う。
- ・ 誰もが使えるようなツールを共有する。
- ・ ケアマネを通じてモニタリングを渡してはどうか。
- ・ 利用者のデイ連絡ノートに訪問サービスで知ったことを書く。
- ・ 病院から退院前に自宅へ行く。できるだけ情報を多く集めたい。
- ・ コロナ前を取り戻す。この会をきっかけに考えたい。今日が第 1 歩。良い支援のために、職種の役割も超えて連携出来たらよい。
- ・ ICT化を進める。SNS、mail 連絡などを希望するクライアントが増えた。対面以外のツール活用も大切。

- ・ ICTに強くない人もいる。本人や家族の連携は紙が合うのかも。電話+書面も良いのではないか。
- ・ コロナ禍、学校でタブレットを配布したように、デバイスを配布してもらいたい。

※MCSについて、各セクションで話題が多く上がっていたのでまとめました。

- ・ MCSはタイムリーに情報が知れる。MCSの活用は有効。
- ・ MCSを使っているチームとそうでないチームでは、使っている方がやりやすい、情報がみんなに一度で伝わり便利。MCSでつながっていない事業所とはタイムリーに連携できない。
- ・ 事業所内で緊急時に他のスタッフも動けるように、MCSで情報共有している。
- ・ MCSは管理者しか見られない、MCS使用デバイスが共有など、様々な事業所の事情のために、すぐに対応できないことがある。
- ・ 会社の方針でMCSに入れない。
- ・ MCSを使いこなせない。
- ・ 扱う情報量が多く、選別が大変。
- ・ MCSありきでも電話ありきでもなく、様々な方法を使い分けると良い。
- ・ MCSのセキュリティー面の心配はある。
- ・ 見れるときに見る、返事が出来る時にする、という程度の利用方法でよい内容を共有する。
- ・ 共働きや核家族などとMCSで連携活用できている人もいる一方、家族との共有が難しいケースもある。
- ・ MCSはついつい見てしまい、仕事とプライベートの区別がつかない。