

ヘルスケア施設における 情報共有の実態分析

産業技術総合研究所
デジタルヒューマン研究センター
三輪 洋靖

ヘルスケアサービスの特徴

■ 研究背景

- ヘルスケアサービスとは、健康状態から罹患状態、さらに回復して日常生活への復帰を含む一連のプロセスを継ぎ目なく捉えるトータル連携サービス
- 専門化された施設(病院, 介護施設, フィットネスなど)において, 多くの専門化されたスタッフ(医師, 看護師, 薬剤師, 介護士, 検査技師等)が役割分担をしながらサービスを提供
- サービス利用者はその施設やスタッフを継ぎ目なく渡り歩くことで一連のサービスを受容

サービス利用者の意識

■ サービス利用者の満足度向上のためには

- 短い待ち時間, 適切な診療時間
- サービス内容に対するきちんとした説明
- 利用者に合わせて適切なサービス内容
- スタッフとの十分なコミュニケーション



利用者-スタッフ間, スタッフ間の適切な情報共有と
スタッフ間の効率的な連携によって実現

- 充実した設備, きれいな設備
- 交通アクセスの利便性

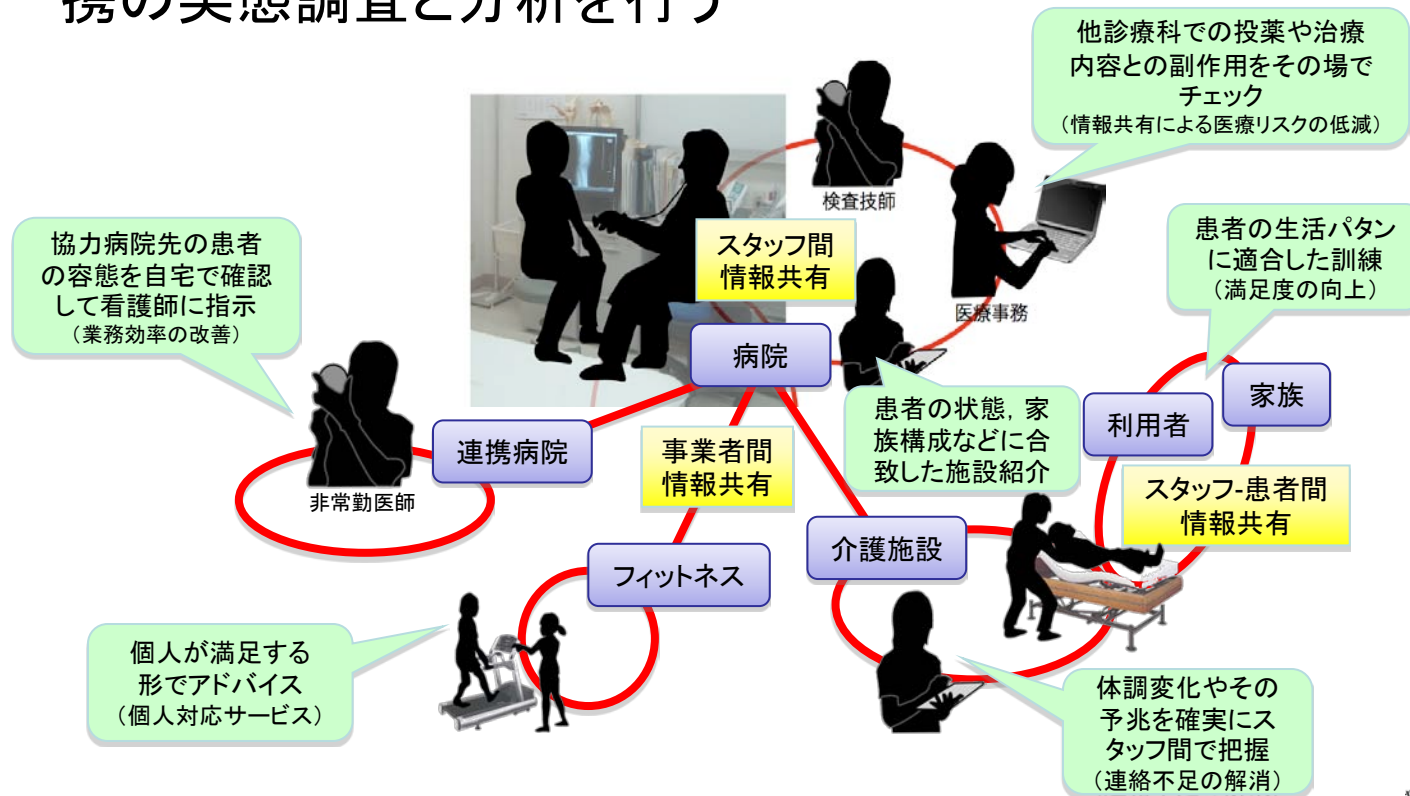


利便性や地域性を考慮した施設設計

研究目標

■ 研究目標

- ヘルスケアサービススタッフが効率的に質の高いサービスを提供するために不可欠な情報共有や連携を支援するシステムの開発を目指し、病院・介護施設でのスタッフ間の情報共有・連携の実態調査と分析を行う



調査施設



社会医療法人財団 董仙会
恵寿総合病院 (石川県七尾市)



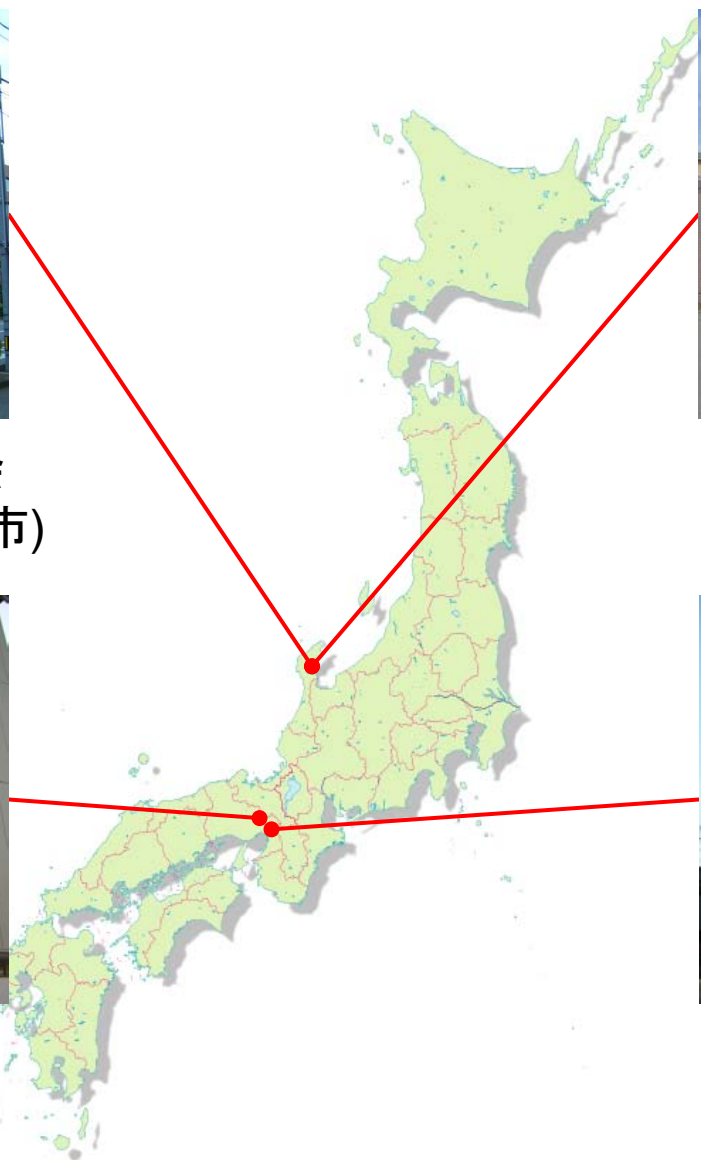
社会医療法人財団 董仙会
和光苑 (石川県七尾市)



高齢者住宅
スーパーコート南花屋敷
(兵庫県川西市)



介護付き有料老人ホーム
スーパーコート平野
(大阪府大阪市)



調査対象施設の特徴

■ 恵寿総合病院

- 石川県七尾市の民間中核病院
- 電子カルテ, 電子オーダーシステム等ITによる効率化やサービス向上(院内500台, 関連法人800台のPCと接続)
- 病床数: 451床, 診療科目: 20科



■ 和光苑

- 恵寿総合病院と同系列の介護老人保健施設
- 入所, 通所サービスを提供
- 機能回復による居宅生活への復帰を目標
- 床数: 150床



調査対象施設の特徴

■ スーパーコート南花屋敷

- 高齢者住宅
- 訪問介護事業所が併設された高齢者向けの住宅
- 訪問介護サービスとして、ケアプランによって指定された介護サービスをマンツーマンで提供
- 居室数:61室



■ スーパーコート平野

- 介護付有料老人ホーム
- ケアプランによって指定された介護サービスを施設として提供 (施設介護)
- 居室数:56室

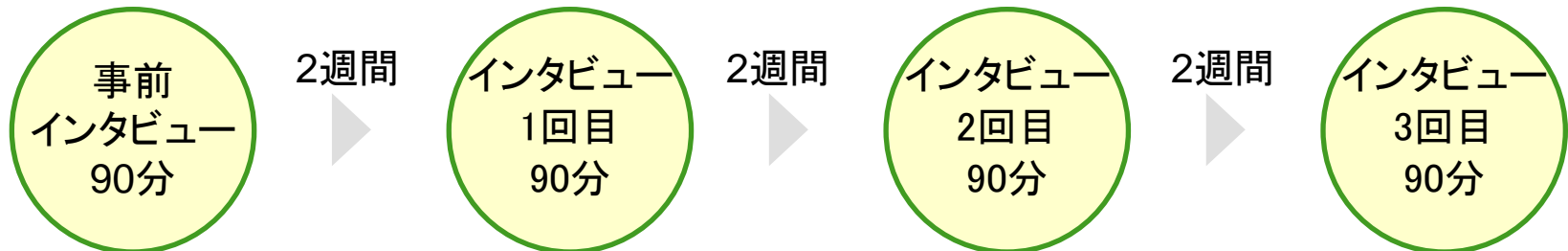


調査方法

- 対面式インタビュー＋ダイアリーメモ
 - 事前インタビュー 90分×1回
 - 本インタビュー 90分×3回
 - 調査期間中のダイアリーメモ

日時	2009年()月()日()曜日()時頃
問題に感じた時の状況	
問題に感じた内容	<input type="checkbox"/> コミュニケーション (スタッフ、患者、患者の家族など人とのコミュニケーション) <input type="checkbox"/> 医療機器やシステム (医療機器、器具、電子カルテ、紙面フォーマットなどのツール) <input type="checkbox"/> 資料やマニュアル (業務に関する専門的な情報の取得や活用) <input type="checkbox"/> 規則や手順 (決められたルールや習慣化しているルール) <input type="checkbox"/> 施設環境や組織 (仕事や行動に影響を与える環境) <input type="checkbox"/> 経緯・知識・技術 (業務に関するノウハウ、知識などの共有、伝承) <input type="checkbox"/> その他()
メモ書き	
問題の大きさ	<input type="checkbox"/> 大 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 小

ダイアリーメモ作成
問題だと感じた内容と程度の大きさを書き留めるメモ
インタビュー時に備忘録として使用



事前インタビュー

■ インタビュー対象者

- 恵寿総合病院 総務部長, 事務長
- 和光苑 事務長
- スーパーコート平野 施設長
- スーパーコート南花屋敷 施設長

■ インタビュー内容

- 施設の全体構成
- 基本業務プロセス
- 情報共有ツールの確認
- 情報共有に関する既存
問題点



本インタビュー調査の概要1

■ インタビュー対象者

施設名	人数	調査対象スタッフ
恵寿総合病院	20名	医師(4名), 看護部長, 看護師長, 看護師(4名), 放射線技師, 理学療法士, 検査技師, 薬剤師, 栄養士, ソーシャルワーカー, サービス課, 情報管理課, 医事課(2名)
和光苑	8名	看護師, 介護士(入所), 介護士(通所), 支援相談員, 事務, ケアマネ, リハビリ課, 管理栄養士
スーパーコート 平野	8名	副施設長, ケアマネ, 看護師, 介護主任, ヘルパー(4名)
スーパーコート 南花屋敷	8名	施設長, ケアマネ, 看護師, 介護主任, 介護副主任, ヘルパー(3名)

本インタビュー調査の概要2

- 第1回インタビュー：詳細な業務プロセスの把握
 - 1日、および、長期の業務プロセスの確認
 - 業務ごとに、スタッフ間での情報をやりとりの有無、内容とその獲得、伝達、共有方法を確認
 - 情報共有、情報連携の不備等、過去の事例の聞き取り

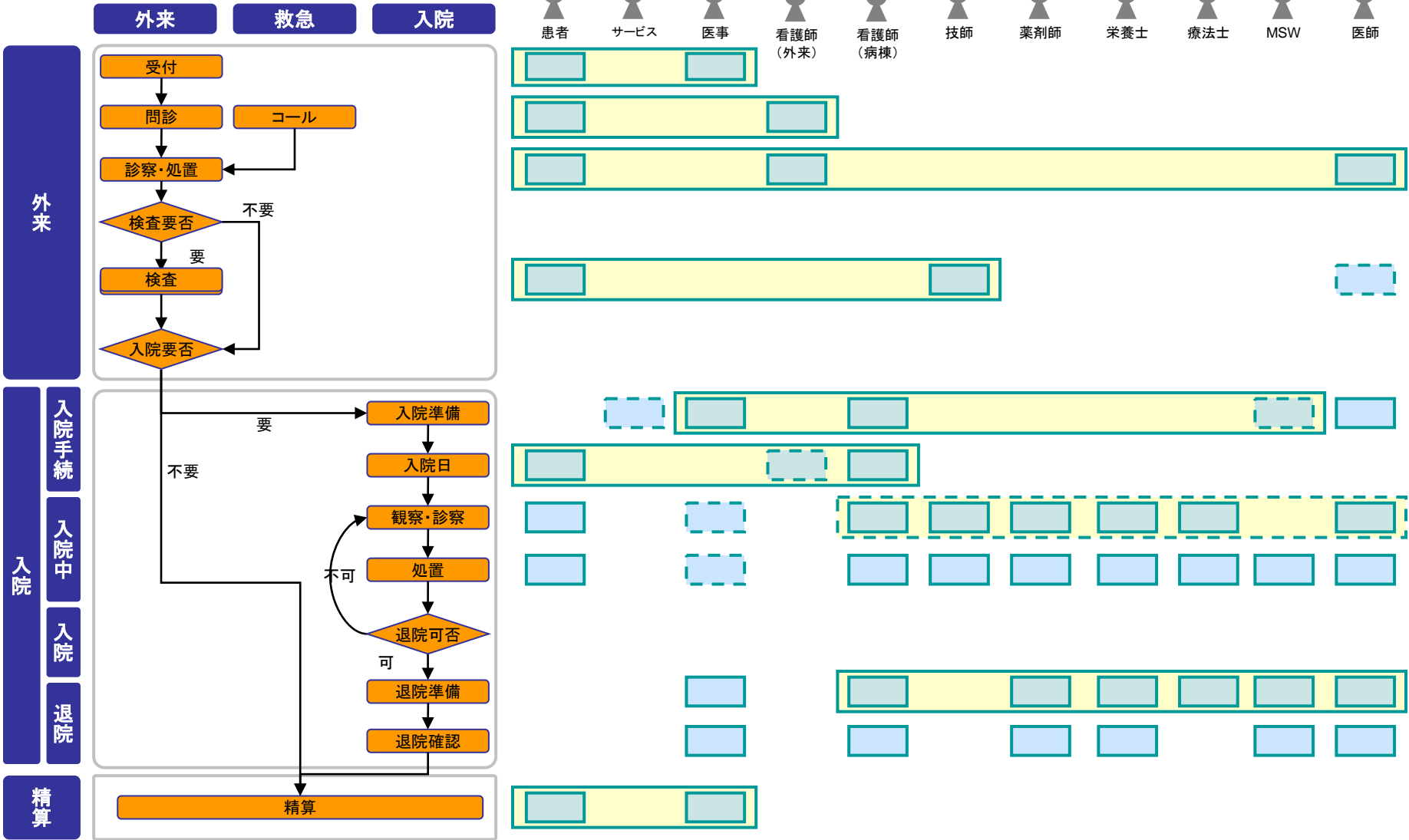


インタビュー調査の概要3

- 第2回インタビュー：現場でのトラブル事例の把握
 - － 申し送りやコール対応など，業務プロセスの確認
 - － 異なる職種，同じ職種間でのスタッフ同士の連携，共有
 - － スタッフ間コミュニケーションによるスキルや経験の伝達
 - － 第1回インタビュー後に起きた情報伝達，情報共有の不備，ヒヤリハット等の収集（ダイアリーメモを利用）
- 第3回インタビュー：業務に必要な情報と現状の把握
 - － 業務において必要と思われる情報と，実際に獲得・活用している情報のギャップの把握
 - － 患者・入居者，その家族とのコミュニケーションの有無と内容
 - － マニュアル化の実態と利用状況
 - － スタッフ同士での相談の有無とその内容
 - － ダイアリーメモの確認，ヒヤリハットの聞き取り

外来・入院業務における担当スタッフ (恵寿総合病院)

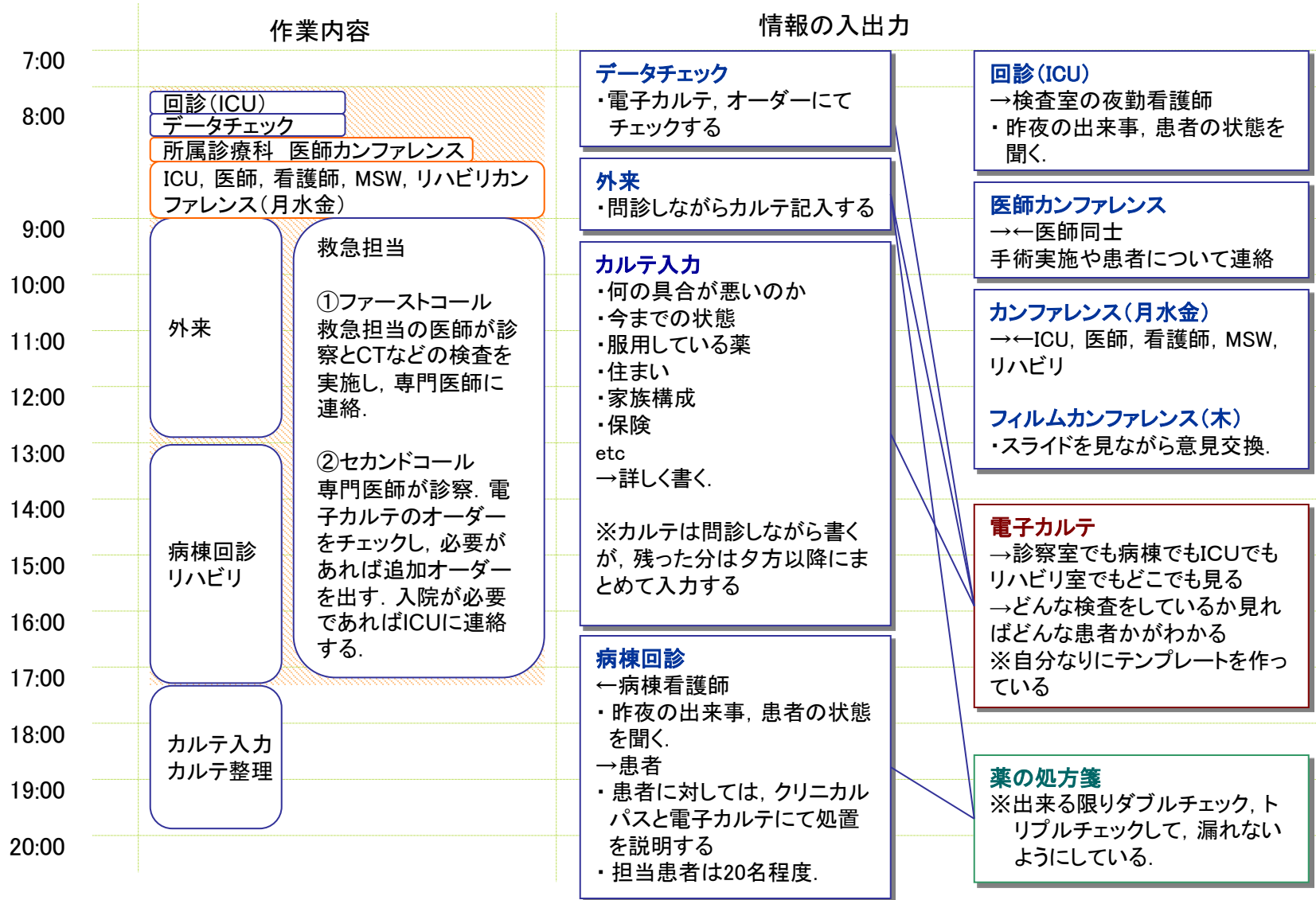
- 患者
- サービス
- 医事
- 看護師 (外来)
- 看護師 (病棟)
- 技師
- 薬剤師
- 栄養士
- 療法士
- MSW
- 医師



凡例: 関連がある 関連する可能性がある 空間を共有する 空間を共有する可能性がある

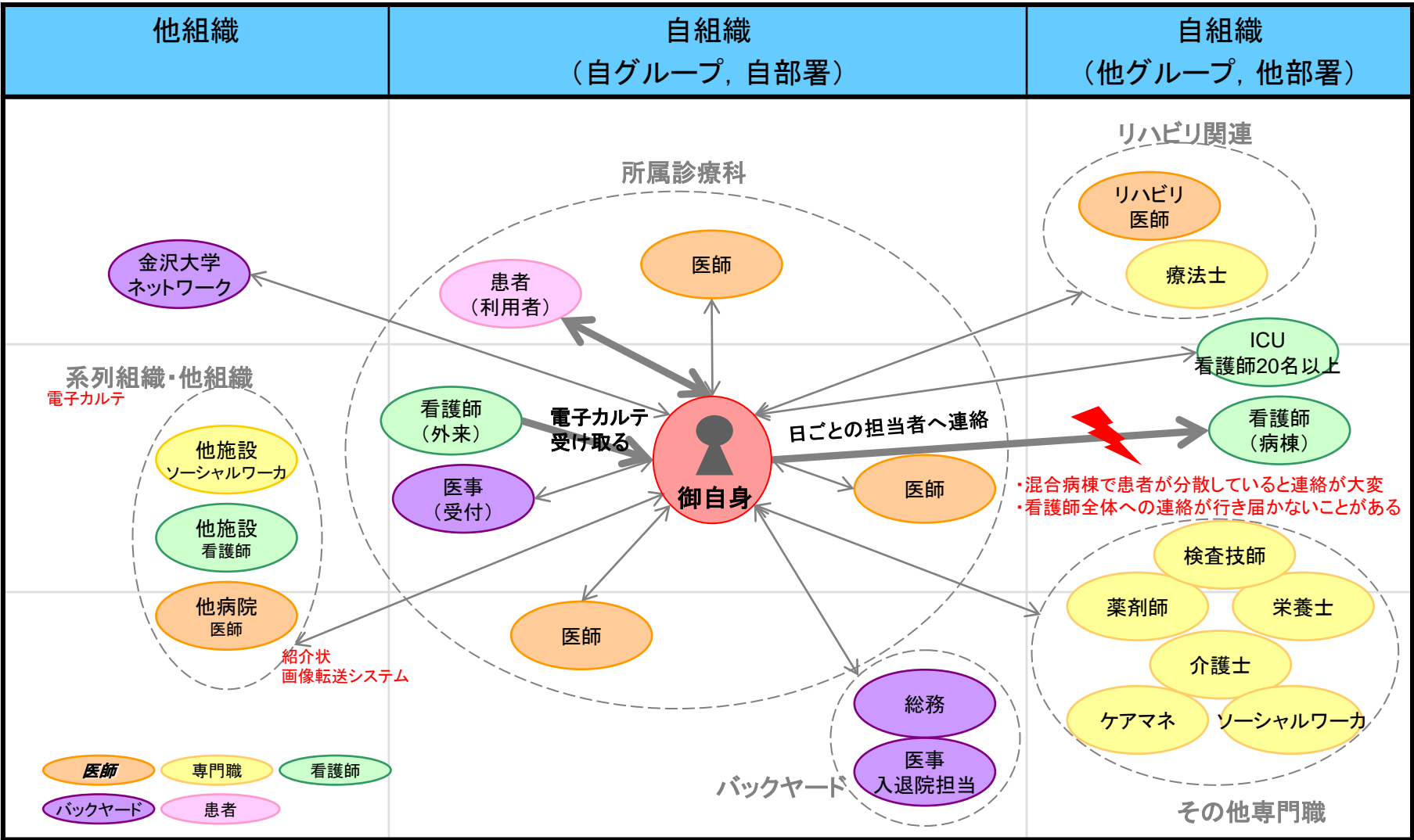
インタビュー調査結果1

(恵寿総合病院 医師の業務)



インタビュー調査結果2

(恵寿総合病院 医師のスタッフ連携)



情報共有ツール

(恵寿総合病院)

■ 全体共有情報

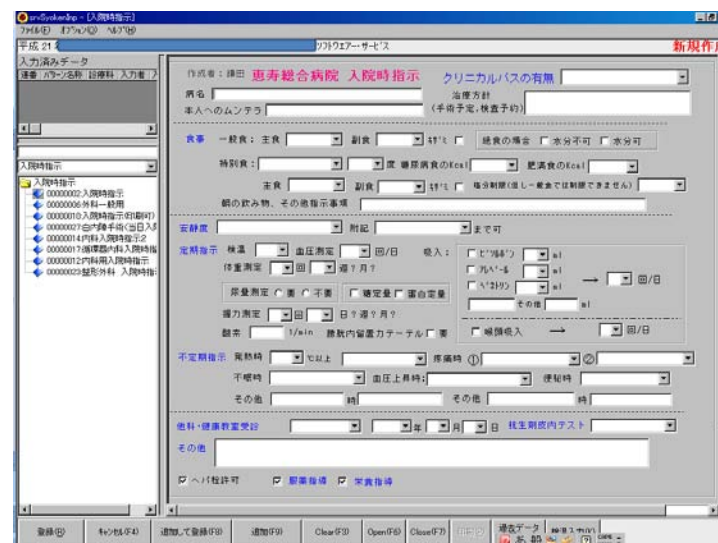
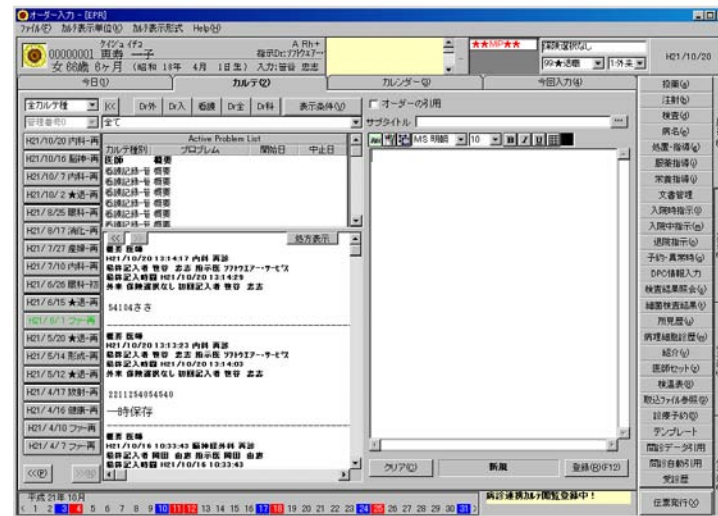
- 電子カルテ
- 電子オーダーシステム
- イン트라ネット上のファイルサーバ
 - 会議議事録
 - 業務マニュアル
- 作業分担表

■ スタッフ間連絡ツール

- PHS
- 電子メール

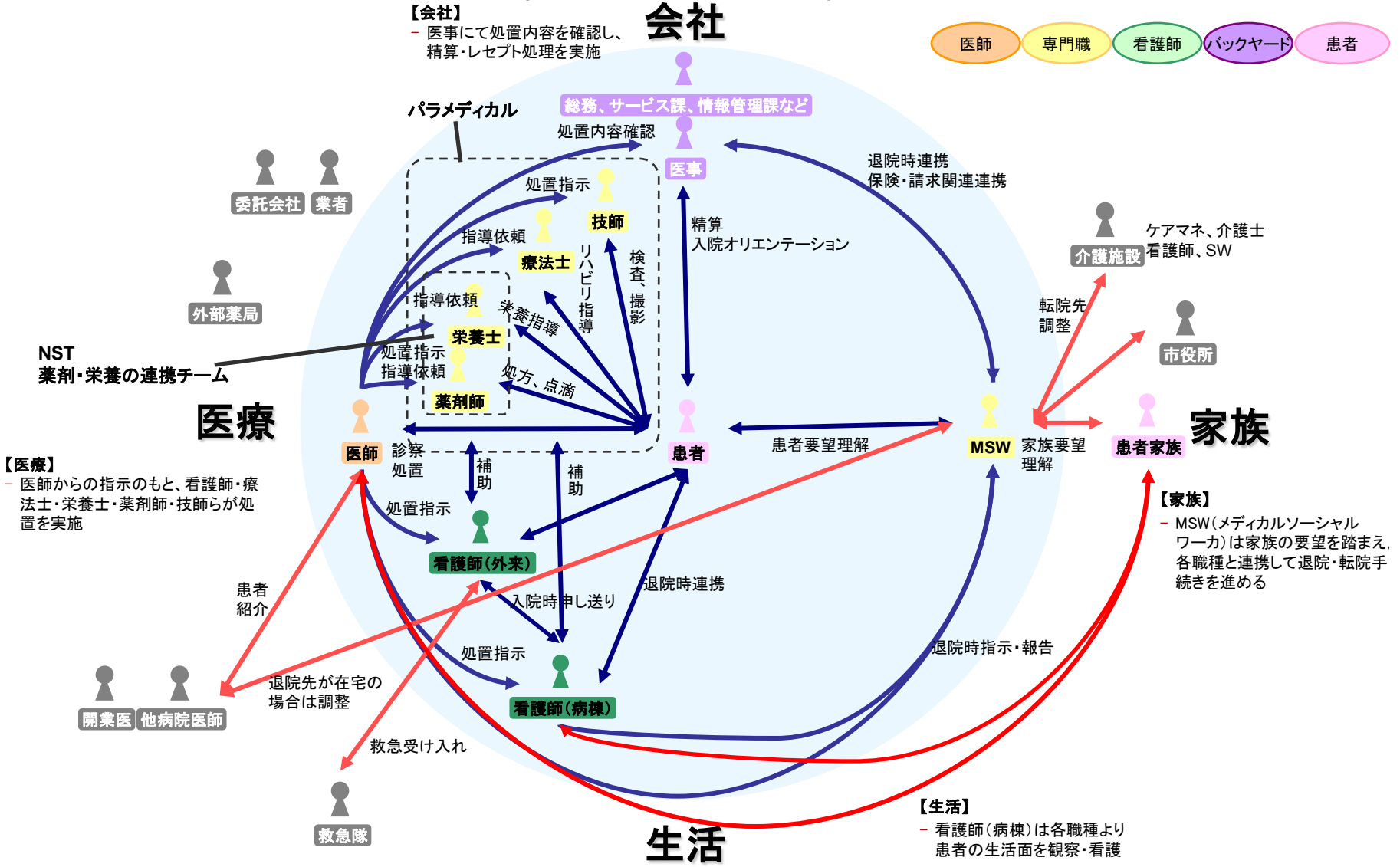
■ 患者とのコミュニケーション

- 受付表, 問診票
- 指示カード



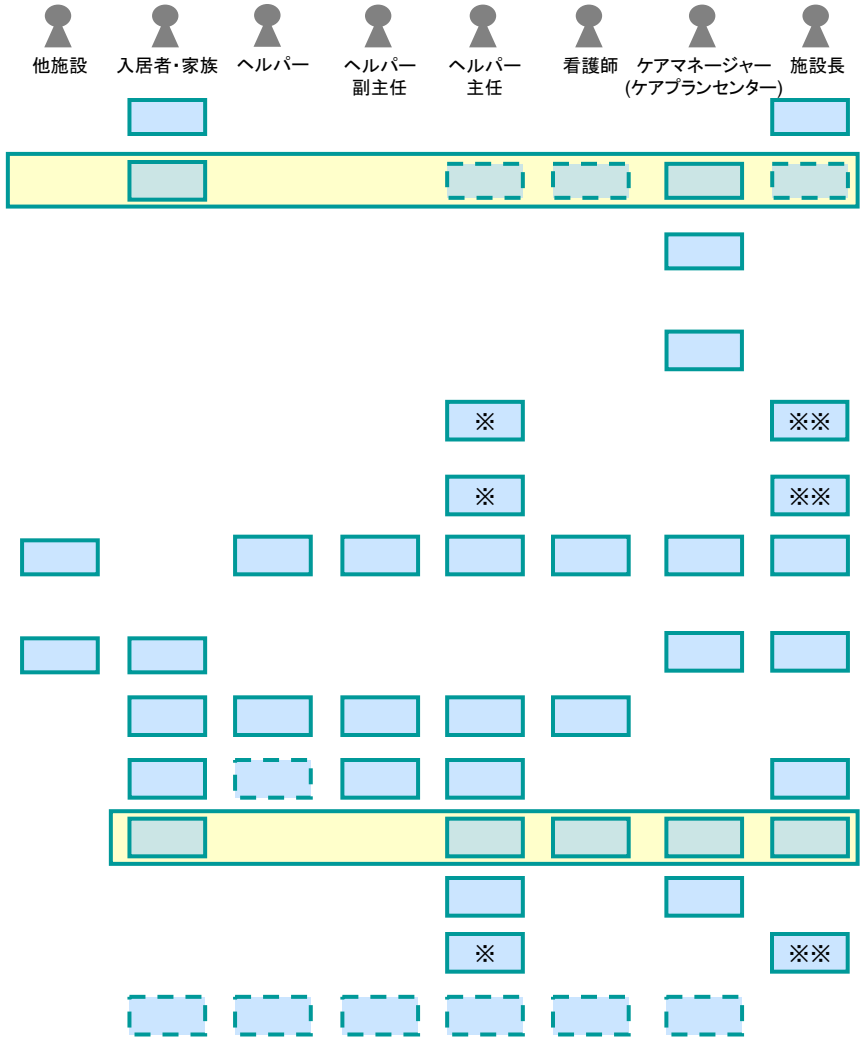
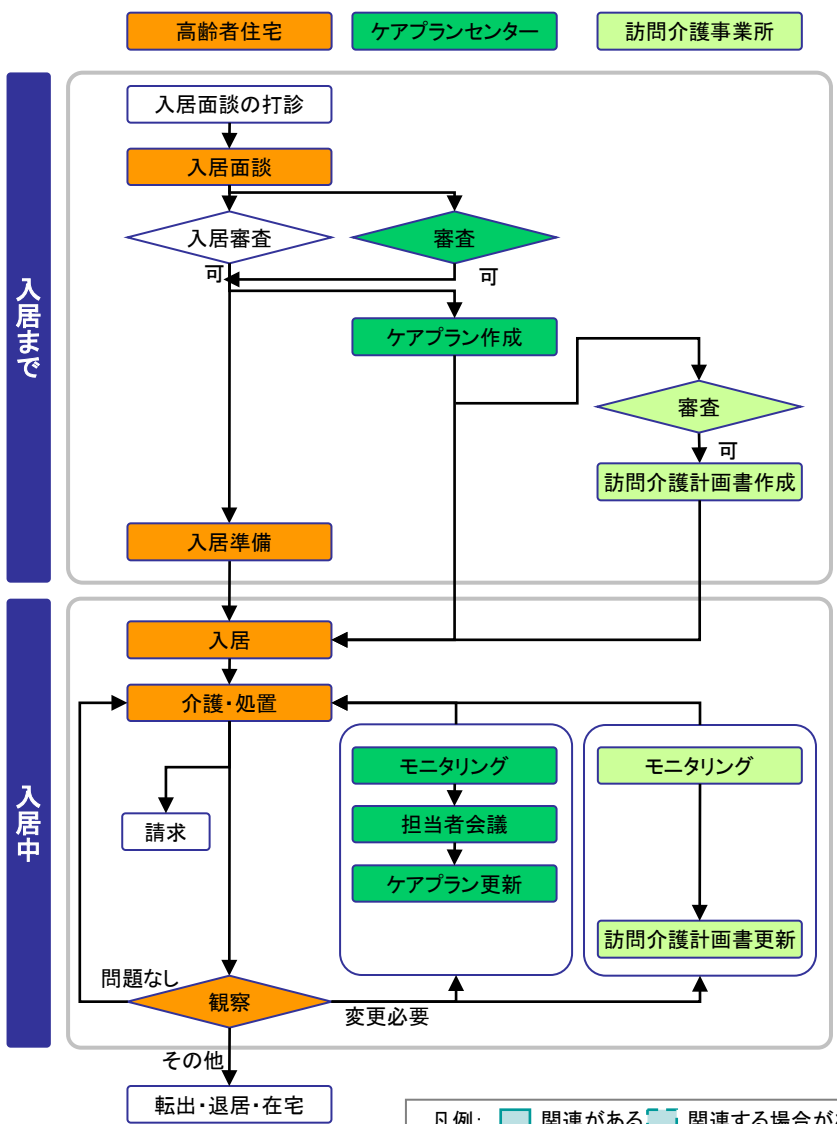
施設全体でのスタッフ連携

(恵寿総合病院)



入退居業務における担当スタッフ

(スーパーコート南花屋敷)

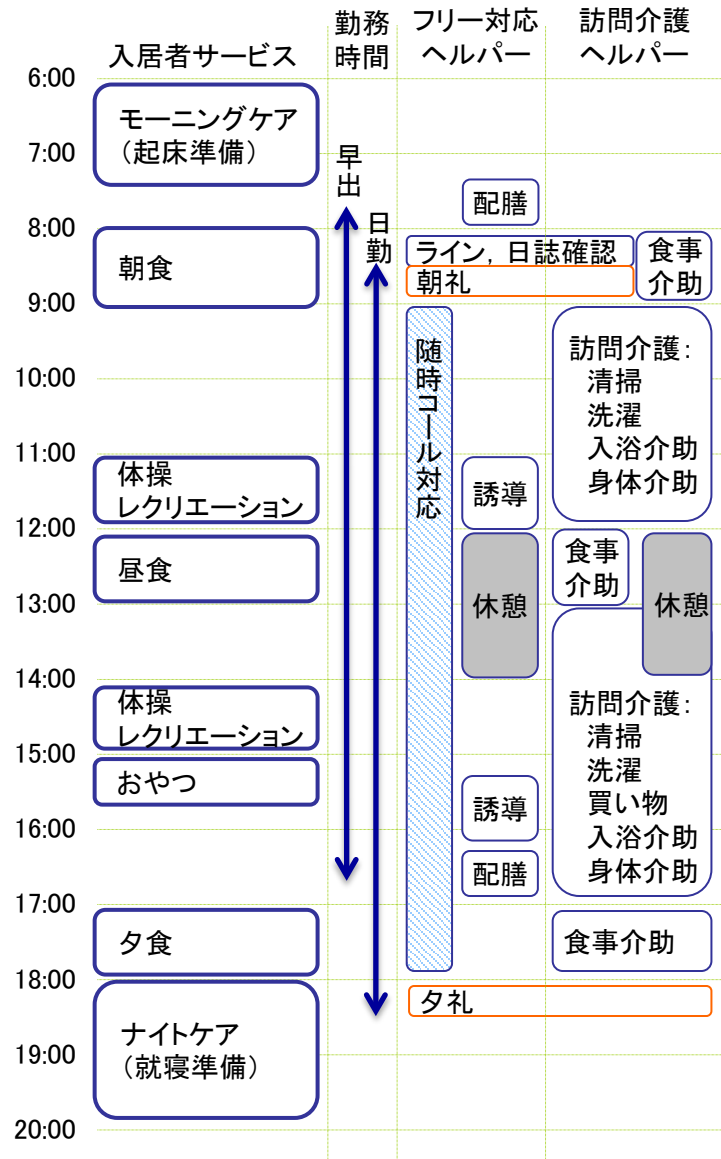


※ サービス提供責任者として担当 ※※ 訪問介護事業所責任者として担当

凡例: 関係がある 関連する可能性がある 空間を共有する 空間を共有する可能性がある

インタビュー調査結果3

(スーパーコート南花屋敷 日勤ヘルパーの業務)



朝礼
参加者:
施設長, 看護師, 日勤ヘルパー, 夜勤リーダー
参加者 (外部連携者):
ケアマネ, 給食, クリーン
発言者:
日勤リーダー: 前日日勤分
夜勤リーダー: 夜勤分
看護師, 施設長, ケアマネ

夕礼
参加者:
施設長, 看護師, 主任, 副主任, 日勤リーダー, 夜勤ヘルパー
参加者 (外部連携者):
ケアマネ, 給食, クリーン
発言者:
日勤リーダー: 前日日勤分
看護師, ケアマネ

スタッフ間の連絡ツール
・現場全員がトランシーバを所持
・機器の不調, 1階と4階で会話が伝わらない時がある

コールの対応ツール
・ポケベル4台
・フリー対応者などが携帯
・携帯者はシフトで発表

全体会議
・月1回, 日勤後に1.5時間
・原則全員参加 (当日休日者, 夜勤以外)
・内容
① 毎月の振り返り
→ 事故報告
→ 来月の抱負
② 今月の出来事
→ 入居者について
→ 業務について
・議事録を作成し, 申し送りの一番上に添付して回覧

ライン表
・1日1枚, その日の時間単位のシフトを記載
・ヘルパーは自分のバインダーにファイリングし携帯

事故・ヒアリハット報告書
・見つけた人が記入

排泄記録
・各階に一枚
・誰が担当したかを確認
・排泄係がチェックし, 朝礼で発表

食事摂取表
・水分摂取量 + 服薬確認

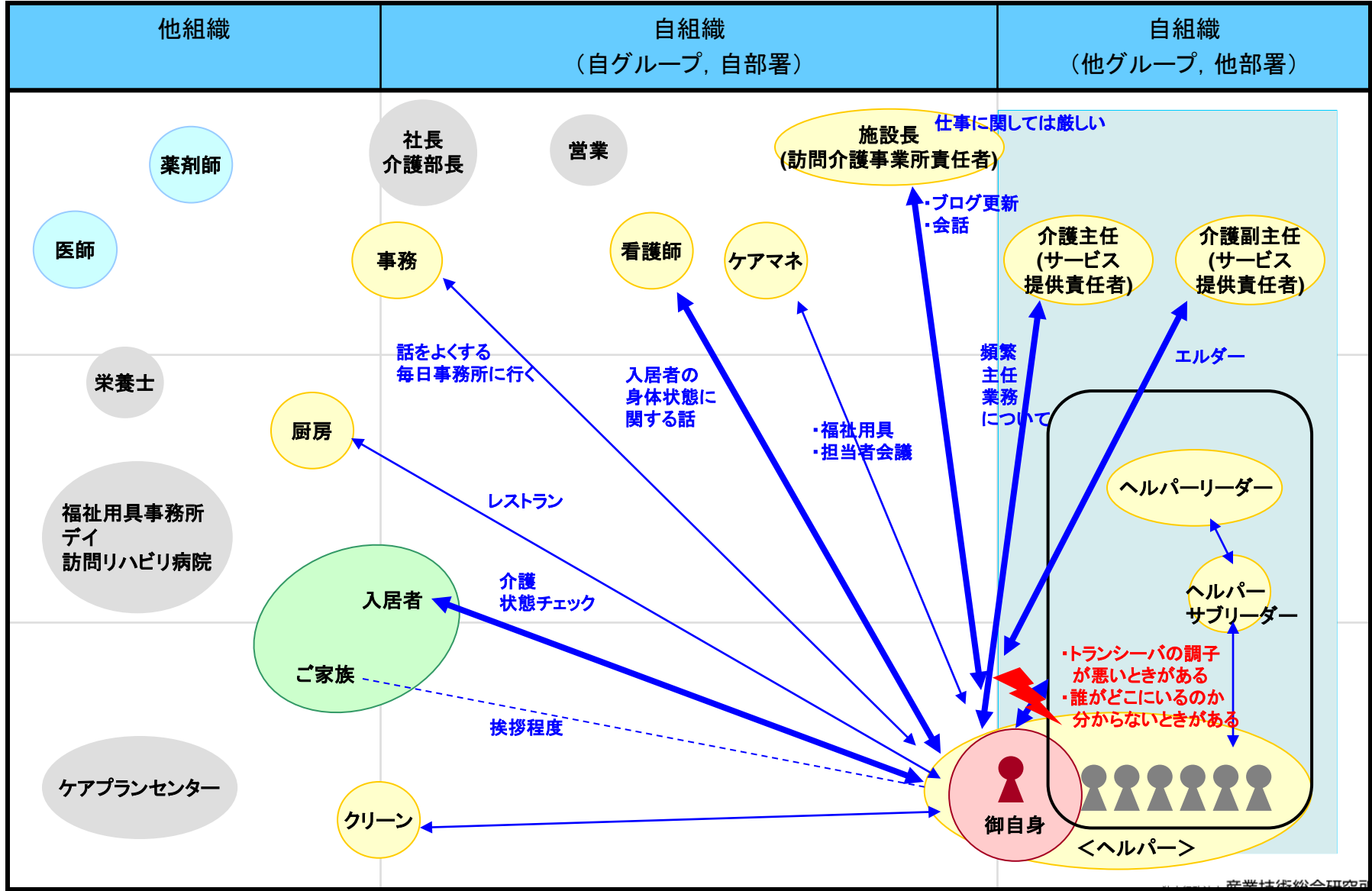
申し送り表
・特筆事項を記入
・各階ごと1日1枚
・事前記入で効率改善:
赤字: 気を付けること, 新しいこと
青字: 水分補給, 看護師確認事項 (看護師が週1回作成, 週の途中は手書き更新)

訪問介護日誌
・1回の訪問ごと1枚
・訪問後に入居者からサイン
・ヘルパーは毎日自分の担当分をバインダーにファイリングし携帯
・チェック内容:
介護計画書に準ずる内容
・サービス提供責任者 (主任, 副主任, リーダー) が確認
・記入済みの日誌は, リーダーが入居者ごとにファイリング
・事務が実績を入力

・コール対応に追われて大変
・コール対応のフィードバックがないと, 複数のスタッフで作業が重複して効率低下

インタビュー調査結果4

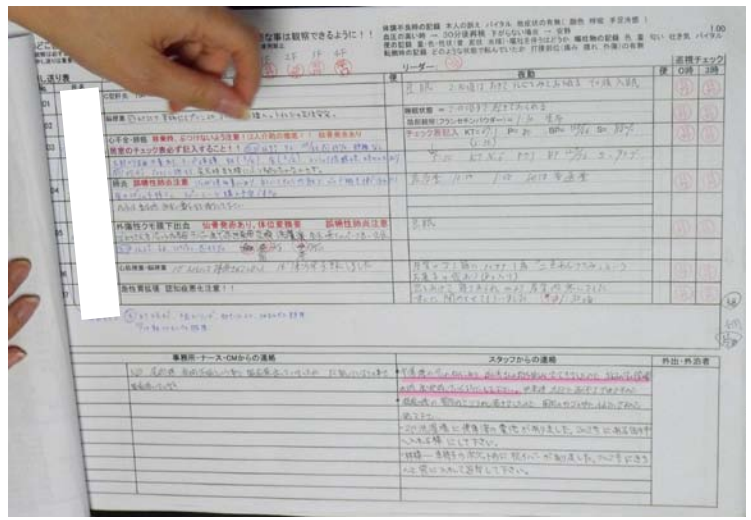
(スーパーコート南花屋敷 ヘルパーの連携)



情報ツール (スーパーコート南花屋敷)

■ 全体共有情報・ツール

- 申し送り表
- ライン表
- 全体会議 議事録
- ヒヤリハット報告書・事故報告書
- 業務マニュアル



■ スタッフ間連絡ツール

- トランシーバー
- ポケベル



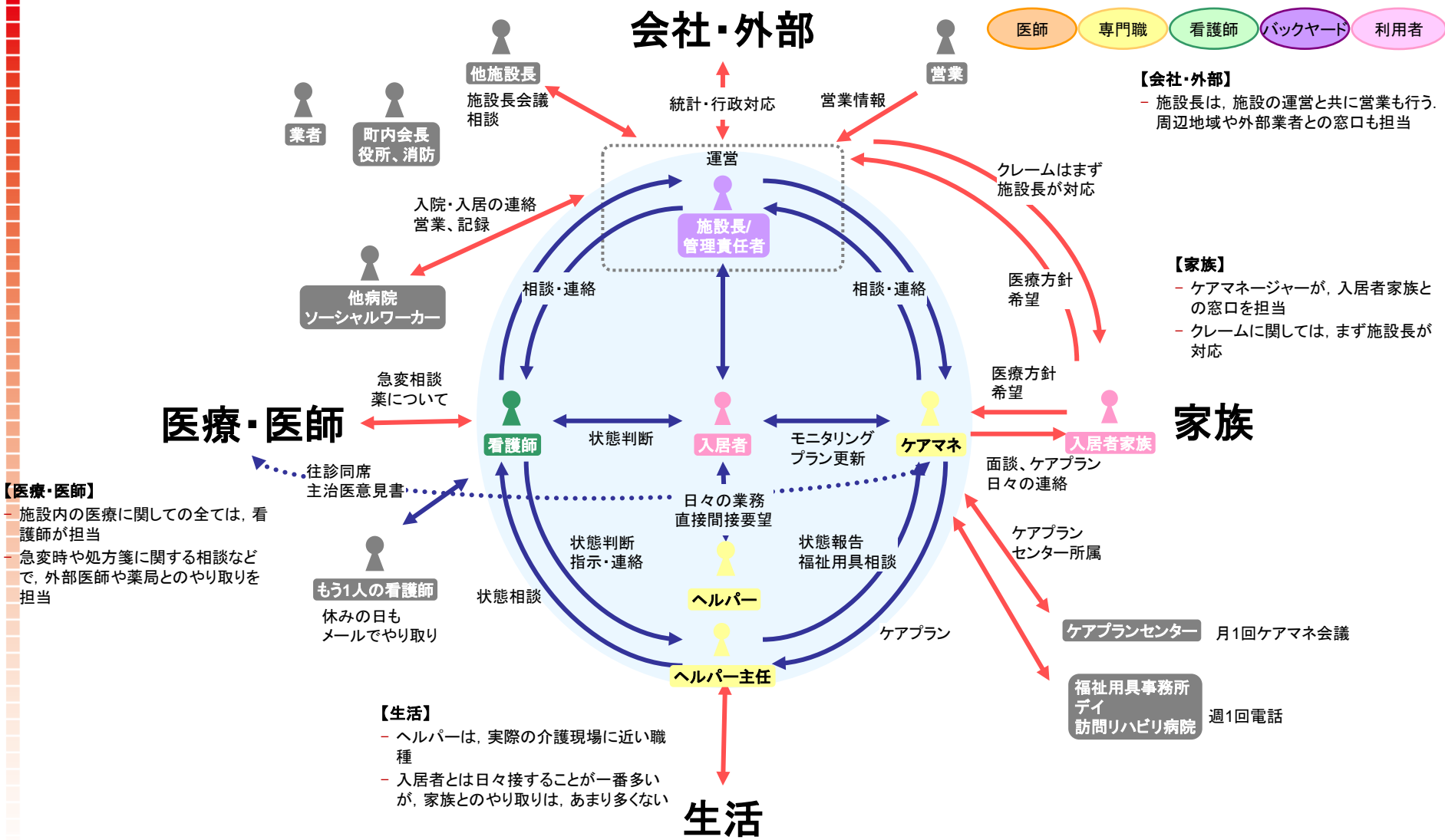
■ 入居者情報

- ADL表
- 訪問介護日誌
- スーパーコートの声

氏名	所属	職种	実務内容	住所	緊急連絡先
ADL	障害高齢者の日常生活自立度(身体)	J	A	A 2 B 1 B 2 C 1 C 2	生活歴
排泄	排泄行動の自立度	下着	履着の支障	履着	履着
移動	歩行能力の自立度	杖	歩行時の自立度	歩行時の自立度	歩行時の自立度
食事	食事行動の自立度	箸	箸の握り	箸の握り	箸の握り
入浴	入浴行動の自立度	浴槽	浴槽の入り	浴槽の入り	浴槽の入り
整容	整容行動の自立度	髪	髪の手入れ	髪の手入れ	髪の手入れ
睡眠	睡眠行動の自立度	寝具	寝具の手入れ	寝具の手入れ	寝具の手入れ
認知	認知行動の自立度	認知	認知の低下	認知の低下	認知の低下
記憶	記憶行動の自立度	記憶	記憶の低下	記憶の低下	記憶の低下
感情	感情行動の自立度	感情	感情の低下	感情の低下	感情の低下
行動	行動行動の自立度	行動	行動の低下	行動の低下	行動の低下
安全	安全行動の自立度	安全	安全の低下	安全の低下	安全の低下
健康	健康行動の自立度	健康	健康の低下	健康の低下	健康の低下

施設全体でのスタッフ連携

(スーパーコート南花屋敷)



【会社・外部】

- 施設長は、施設の運営と共に営業も行う。周辺地域や外部業者との窓口も担当

【家族】

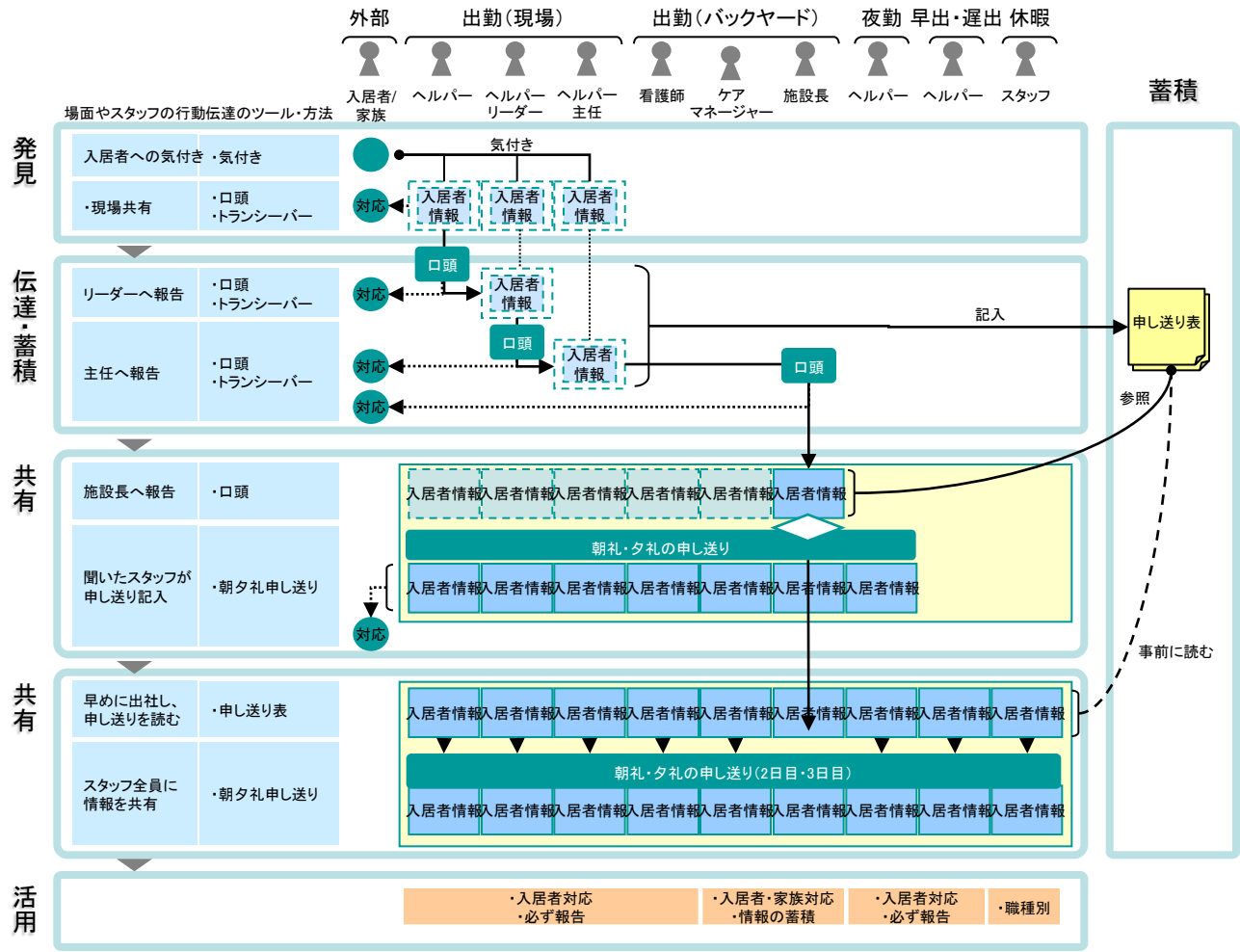
- ケアマネージャーが、入居者家族との窓口を担当
- クレームに関しては、まず施設長が対応

【医療・医師】

- 施設内の医療に関する全ては、看護師が担当
- 急変時や処方箋に関する相談などで、外部医師や薬局とのやり取りを担当

業務プロセスと情報共有・連携

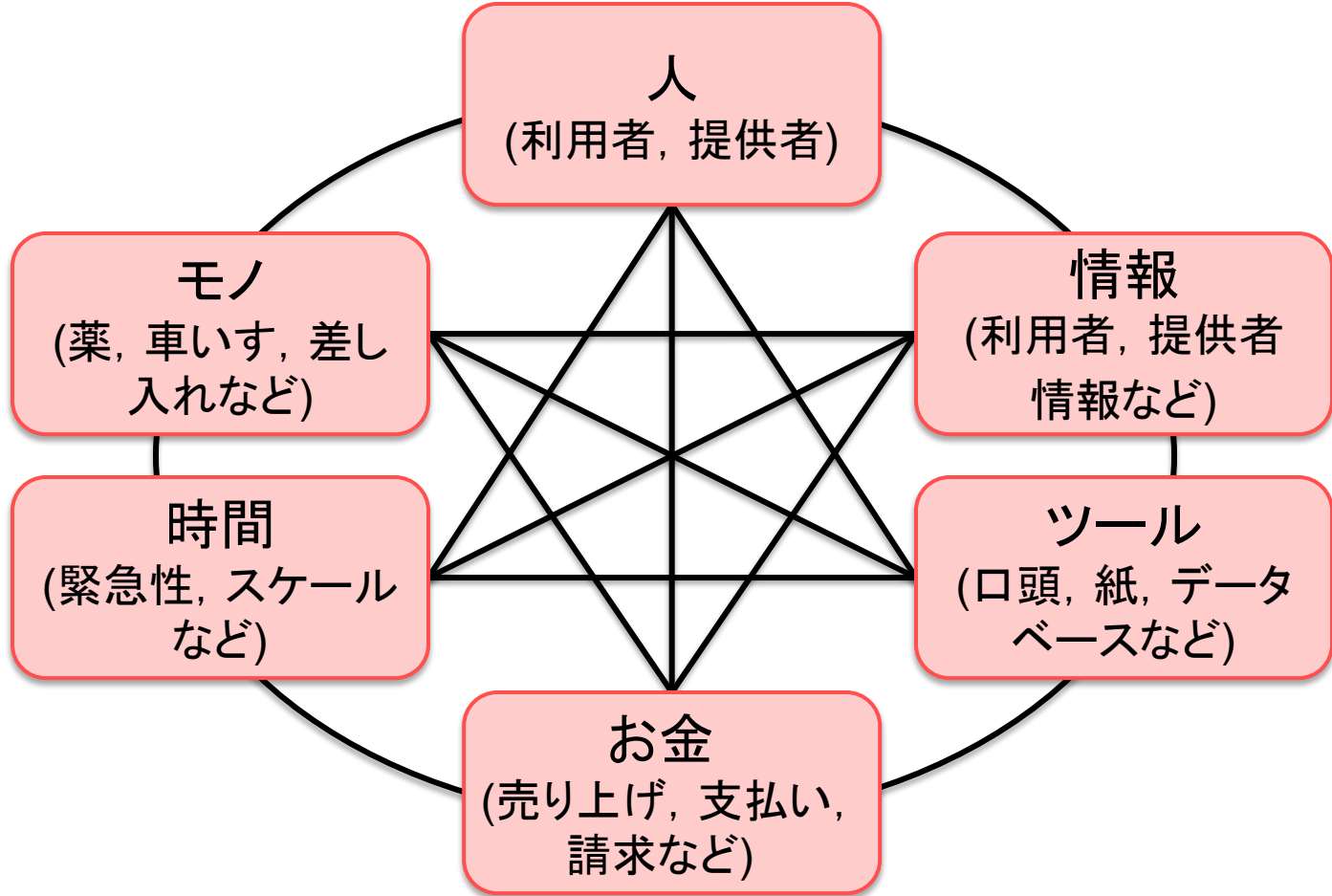
(スーパーコート南花屋敷 日勤業務)



- トランシーバーを活用した現場共有
- 現場での気付きは上司に報告、施設長に情報を集約後、申し送りで全員に共有

サービスプロセスの構造

- 6つの要素とその関連性が一体となって構成



サービスプロセスモデルの要素 (情報共有・連携)

■ 人

- スタッフ
- スタッフ規模
- スタッフ同士の対面

■ 時間

- 緊急性
- 作業の流れ
- タイミング

■ ツール

- ツール

■ 情報

- フィードバック(伝達の確認)
- 利用者から直接の情報
- 伝達ルート

■ モノ

- 動く要素

■ お金

情報共有モデルの分類

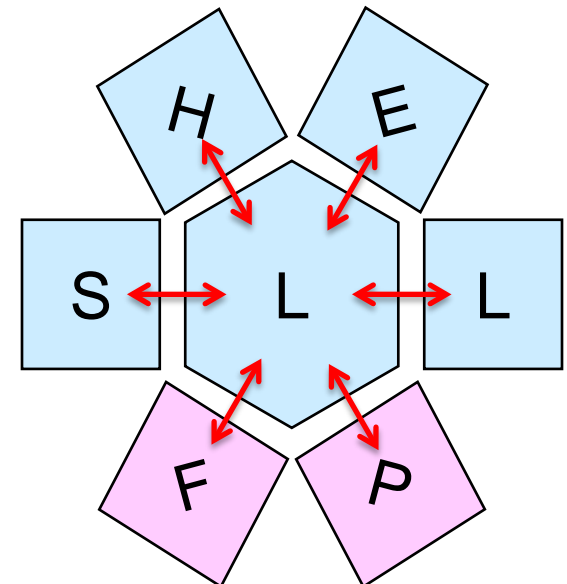
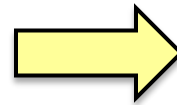
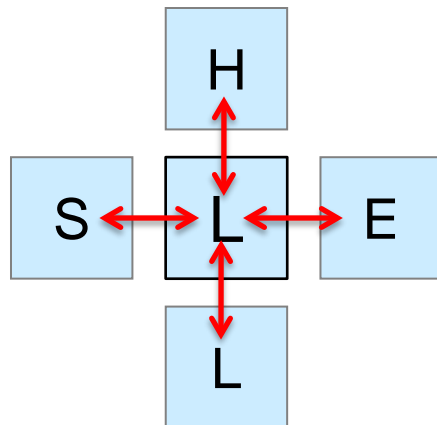
項目	要素	電子 オーダー	申し送り	報告・集約	緊急伝達
人	スタッフ	非固定	非固定	固定	固定
	スタッフの人数	1人の連続	約10人	5人程度	1人の連続
	スタッフ同士の対面	なし	なし	なし	なし
時間	緊急性	通常	通常	通常	通常
	情報の流れ	2ライン	2ライン	2ライン	2ライン
	タイミング	随時	固定	非固定	非固定
情報	フィードバック	あり	なし	あり	あり
	利用者情報	あり	なし	なし	なし
	伝達ルート	なし	なし	固定	あり
ツール	固定ツール	あり	あり	なし	あり
モノ	動く要素	情報	スタッフ・紙	情報	情報

全16パターン

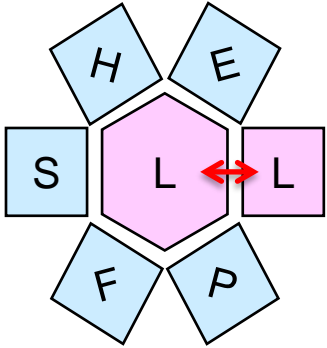
PF-SHELLモデルの提案

■ SHELLモデルからPF-SHELLモデルへ

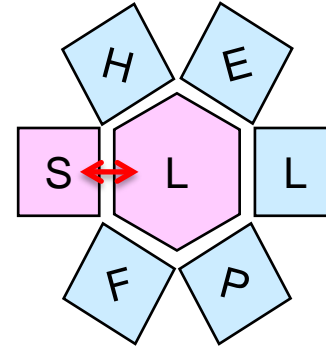
- S: マニュアル, 規定などシステムの運用に関わる無形物
- H: 情報を伝えたり記録するためのツール
- E: 仕事や行動に影響を与える全ての環境
- L: 当事者以外のスタッフ
- L: 当事者 (中心)
- P: サービス利用者 (患者, 入居者)
- F: サービス利用者の家族



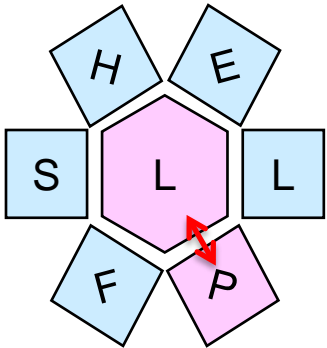
PF-SHELLによる業務プロセスの分析



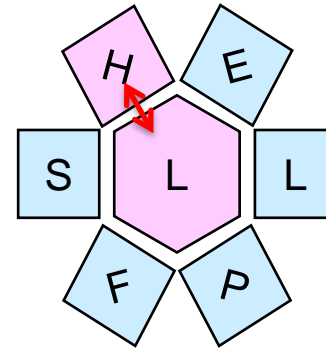
- スタッフ間コミュニケーション機会の損失
- 相手の状態理解の不足



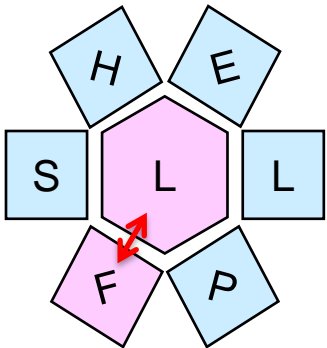
- 情報共有ルール
の不足



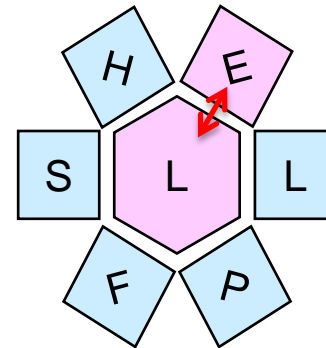
- 提供者-利用者間の
信頼関係の不足



- ツールの過不足
- ツールとユー
ザースキルのミス
マッチ



- 提供者-利用者家族
間のコミュニケー
ション機会の損失・
不足

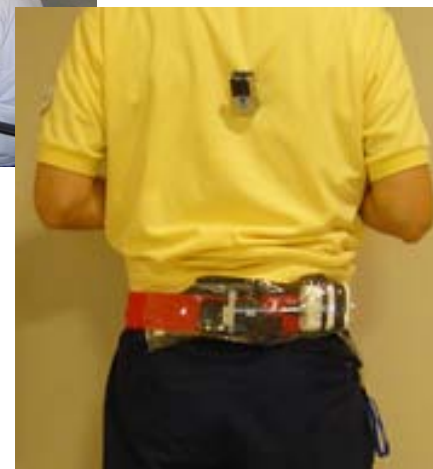


- 人手不足による
作業負担の増大

サービスプロセスのセンシング

■ サービスプロセスの記述・構築に必要なデータを計測

- インタビュー
 - CCE
 - フォトメモ, ダイアリーメモ
- 行動計測技術
 - カメラ
 - アクティブRFIDタグ
 - 加速度計



■ 計測データからサービスプロセスを生成



効果的にプロセスを記述するためのセンシング技術の開発

サービスプロセスの記述

■ 単一視点から複数視点へ

- 単一の視点だけではなく、複数の視点からサービスを観察することで、目的に合わせたサービスプロセスの改善やマネジメントが可能

■ 視点ごとの記述からサービス全体の記述へ

- サービスを多視点から観察するとき、サービスの状態を視点ごとに記述するのではなく、全体として記述されたサービスから必要な視点、部分を可視化

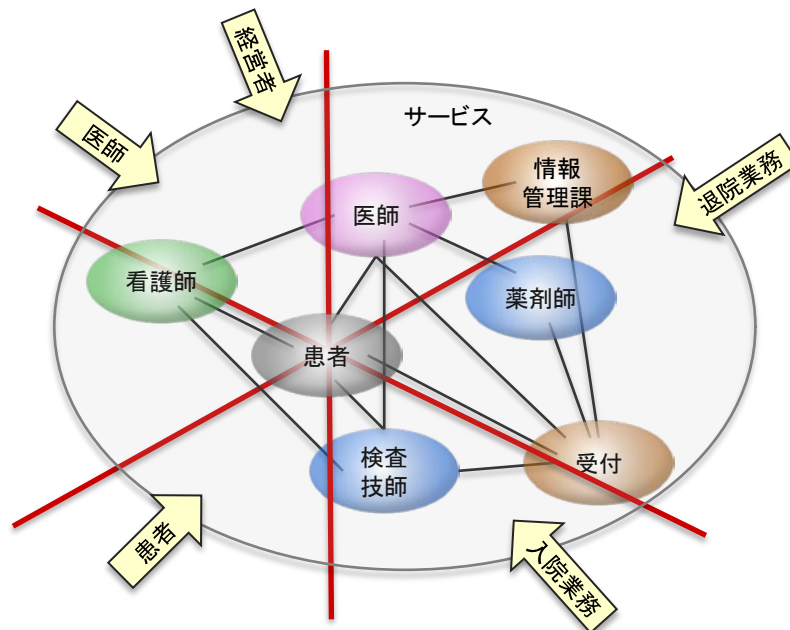


サービス全体を単一の手法で記述する記述手法を開発

サービスプロセスの可視化技術

■ 一つのサービスに対する視点

- サービス利用者視点
- 業務プロセスごとの視点
- スタッフごとの視点
- 経営者視点



■ 視点によって見え方が異なる

- 患者から見ると情報管理課は見えない
- 業務によっては、見えるスタッフ(=関わるスタッフ)が異なる
- 経営者から見ると、全体が見通せる

➔ プロセスの利用方法に合わせた可視化技術を開発

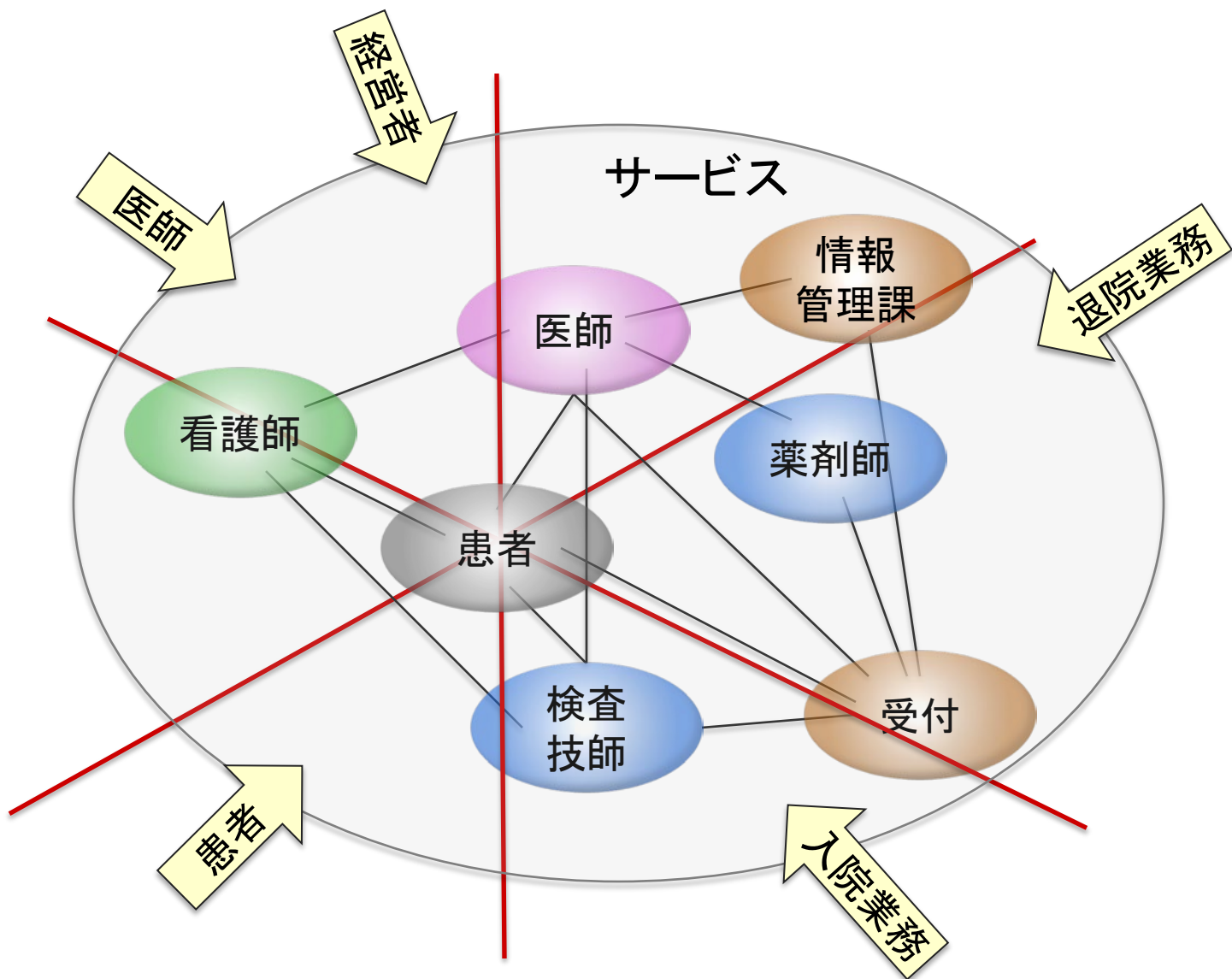
まとめ

- 患者満足度の向上には、スタッフ間での効果的な情報共有・連携が必要
- 医療施設、介護施設のスタッフを対象に、
 - 業務プロセス
 - 情報共有の内容・手段
 - スタッフ間の連携・コミュニケーションをインタビュー調査
- 調査結果から、業務プロセスごとに情報共有やスタッフ間の連携、問題点などを分析
- サービスプロセスのセンシング技術、サービス全体の記述手法と複数視点からの可視化技術の開発が次の課題

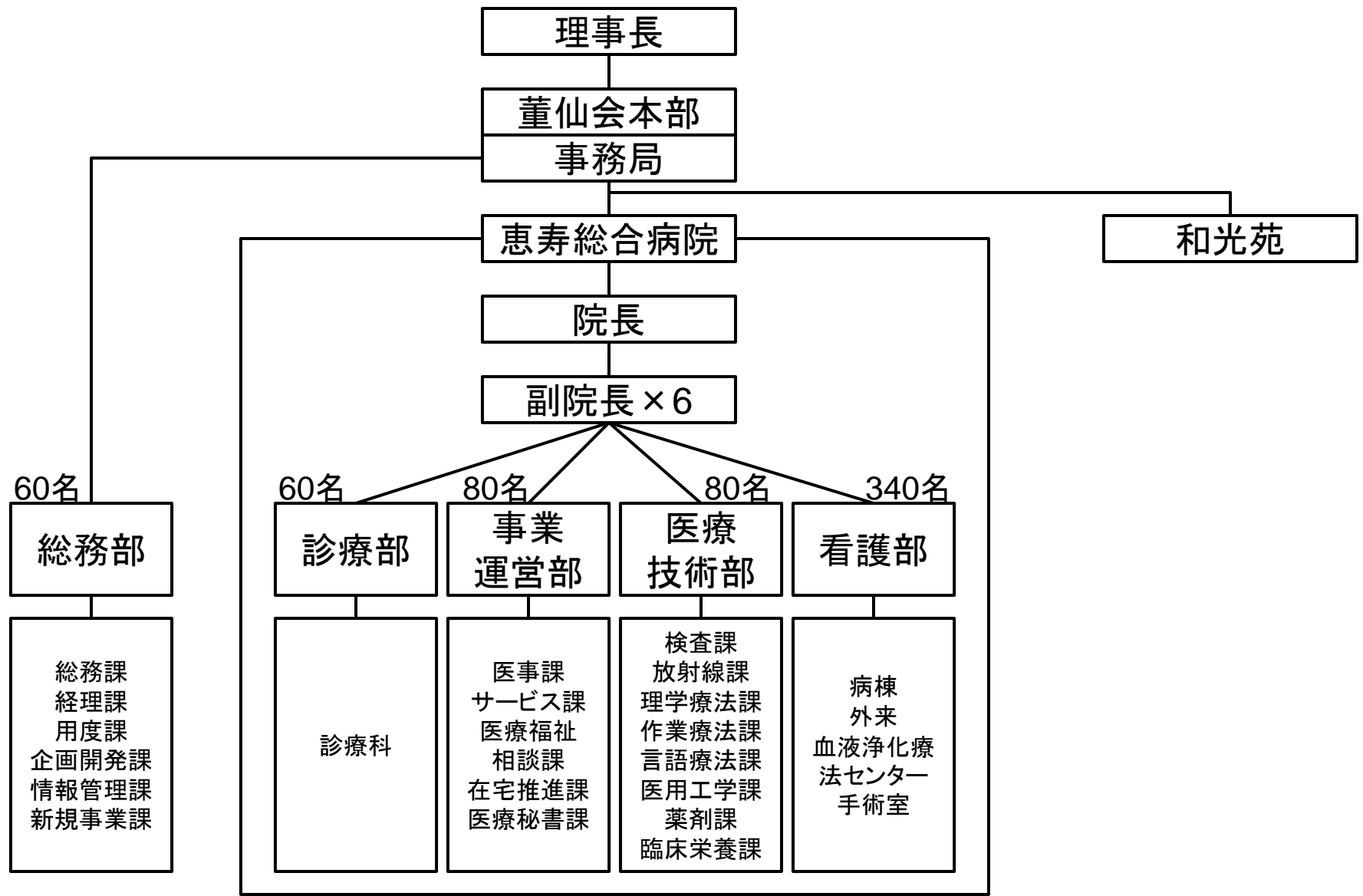
ご清聴ありがとうございました

補足資料

サービスの記述と可視化



恵寿総合病院 組織構成

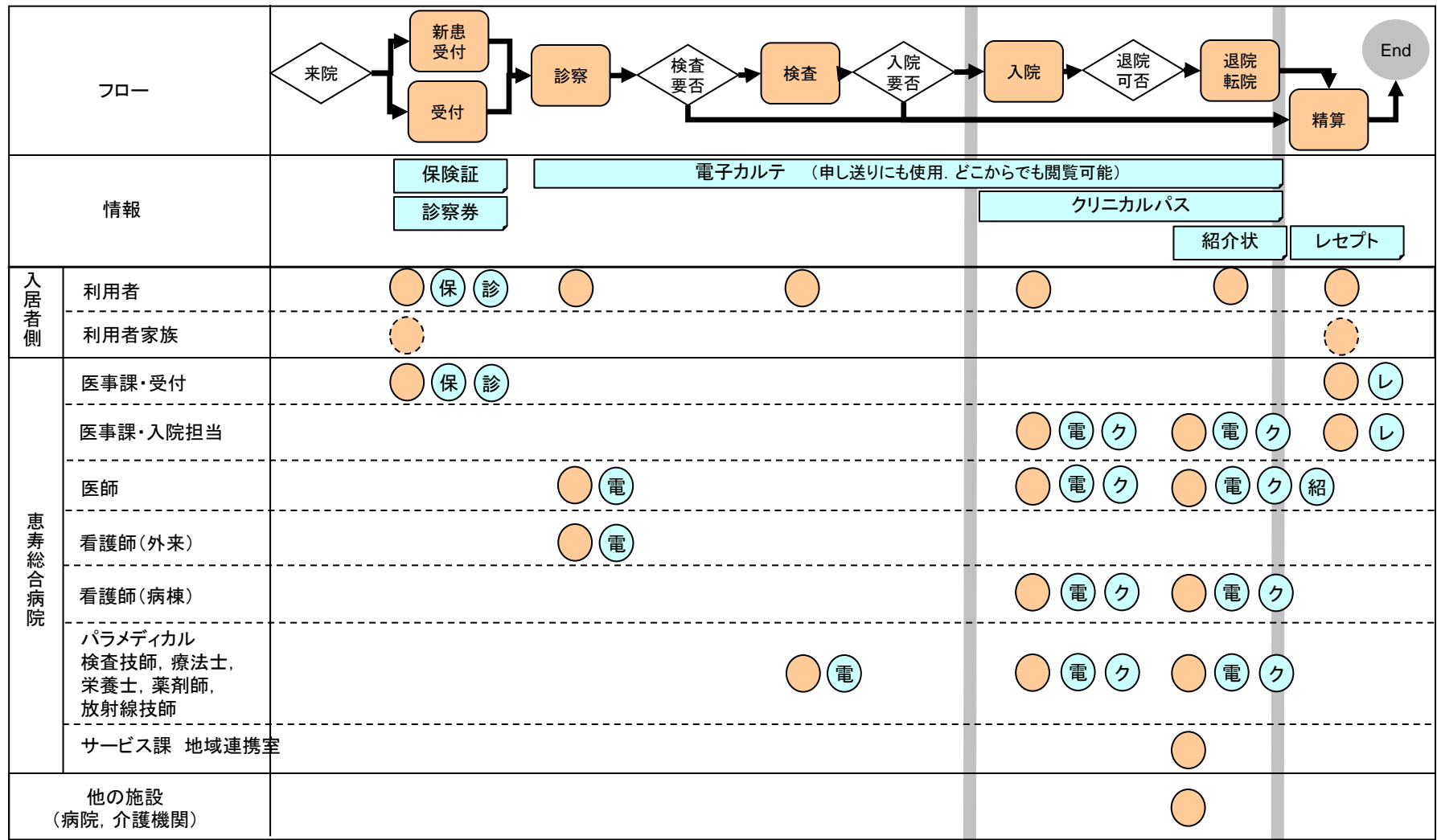


情報共有ツール (恵寿総合病院)

電子オーダー

電子カルテ

外来・入院 業務フロー (恵寿総合病院)



病棟看護師の業務 (恵寿総合病院)

	作業内容	情報の入出力
6:00	病棟看護師勤務体系	
7:00	・日勤: 8:30-17:15	
	・准夜勤: 16:15-25:00	
	・夜勤: 24:30-9:15	
8:00	全体(3-3病棟内)申し送り	全体(3-3病棟内)申し送り →←看護師(病棟) 病院全体の事務連絡等に関する申し送り
	チーム申し送り	
9:00	検温	チーム申し送り →←看護師(病棟) 前日の入退院状況(新患の場合は主治医も), 患者状態を連絡
10:00	オムツ交換	
	経管栄養滴下, 注入	
11:00	・配膳	ラウンド
12:00	・食事介助	・介護士, 看護助手とセットでラウンド
13:00	・ケア(体位変換), 検温, 記録	指示 →医師: 患者状態報告 ←医師: 指示
14:00	経管栄養準備	
	チームリーダーへ申し送り	
15:00	オムツ交換	薬の相談: →薬剤師 (医師からよりも, 看護師から相談するほうが多い)
16:00	経管栄養開始	
	准夜勤への申し送り	
17:00		栄養状態・採血データ: →栄養士 ・栄養状態, 採血データを栄養士に連絡する。
18:00		
19:00		リハビリ状態確認: →療法士 請求の相談: →医事課(事務) 退院後の相談: →ソーシャルワーカー
20:00		

Outlook(メール)
・師長がメールを見て, 必要なもの(全体に伝えるべきもの)を申し送りで伝えてくれる
・師長以外はほぼ見ることはない。経験のない処置を実施する場合は, 看護基準等に目を通す

申し送りファイル
・リーダーが申し送りの伝達事項をファイルにまとめている

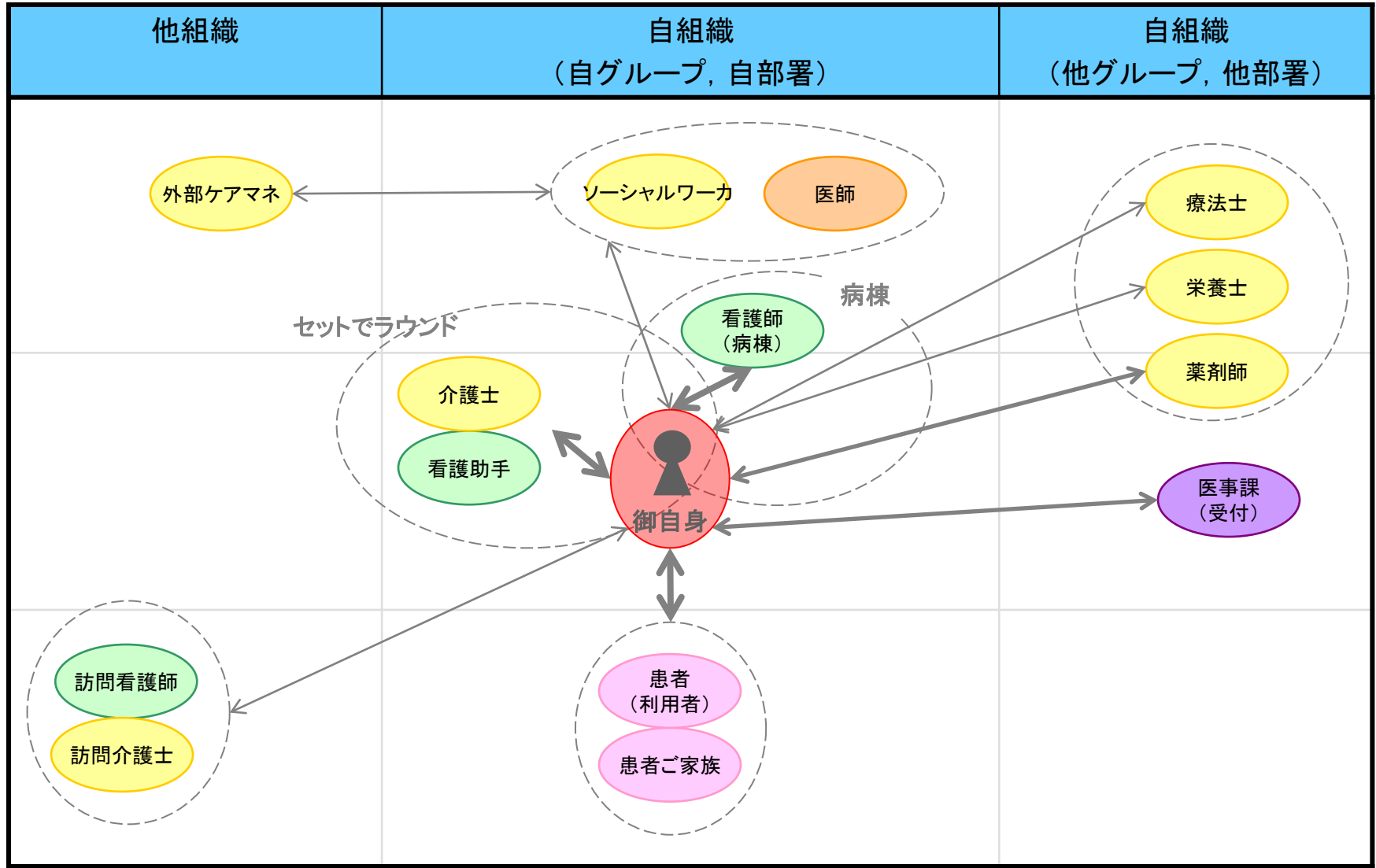
病棟看護師との情報共有
・申し送りでは変更点のみ伝える
・チーム内で情報交換。気づいたことがあれば他チームでも情報交換

割り当て表
患者1人1人のその日1日分の情報(受診日・受診内容, 検査スケジュール, 実施処置)をチームリーダーが入力し, それを印刷して自分の担当分を持って仕事にかかる

人員配置
・病棟3-3は2チームに分かれており, チーム内で〇号室と〇号室の担当となる。チームの病室をチームごとの看護師がローテーションしている。

スタッフの連携

(恵寿総合病院 病棟看護師)



脳神経外科医師の情報共有

■ 病棟看護師との情報共有

- 混合病棟のため、担当する患者が複数の病棟に散らばり、大変
- 病棟看護師は担当患者が決まっているが、その日の担当エリアが優先されるため、指示の変更が伝わりにくい
- 病棟看護師全員に伝えることは難しい
- カルテ、紙、指示カードにて連絡。緊急時はPHSか院内からどこでもアクセスできる院内メールにて連絡を受ける／する

■ ICU看護師との情報共有

- ICUで自分が主治医の患者に関して、観察点・経過・治療方針などを説明する(ICUは患者の状態変化のスピードが速いので注意している)
- ICUでは患者を2グループに分け、それぞれに看護師チーム2チームがつく。チーム内で看護師が担当する患者が日ごとに変わる

■ 他の病院との情報共有

- 先方医師から紹介状を受け取る。電話でやりとりすることもある。窓口は看護師・介護士・相談員
- 電子カルテにて共有することもある
- 輪島病院とは画像転送システムにてCTの内容を受け取ることもある

スタッフ間の共有情報1 (恵寿総合病院)

※個人の相関図にて太線の記入となっていた密接な職種間の関係をピンク箇所として記載

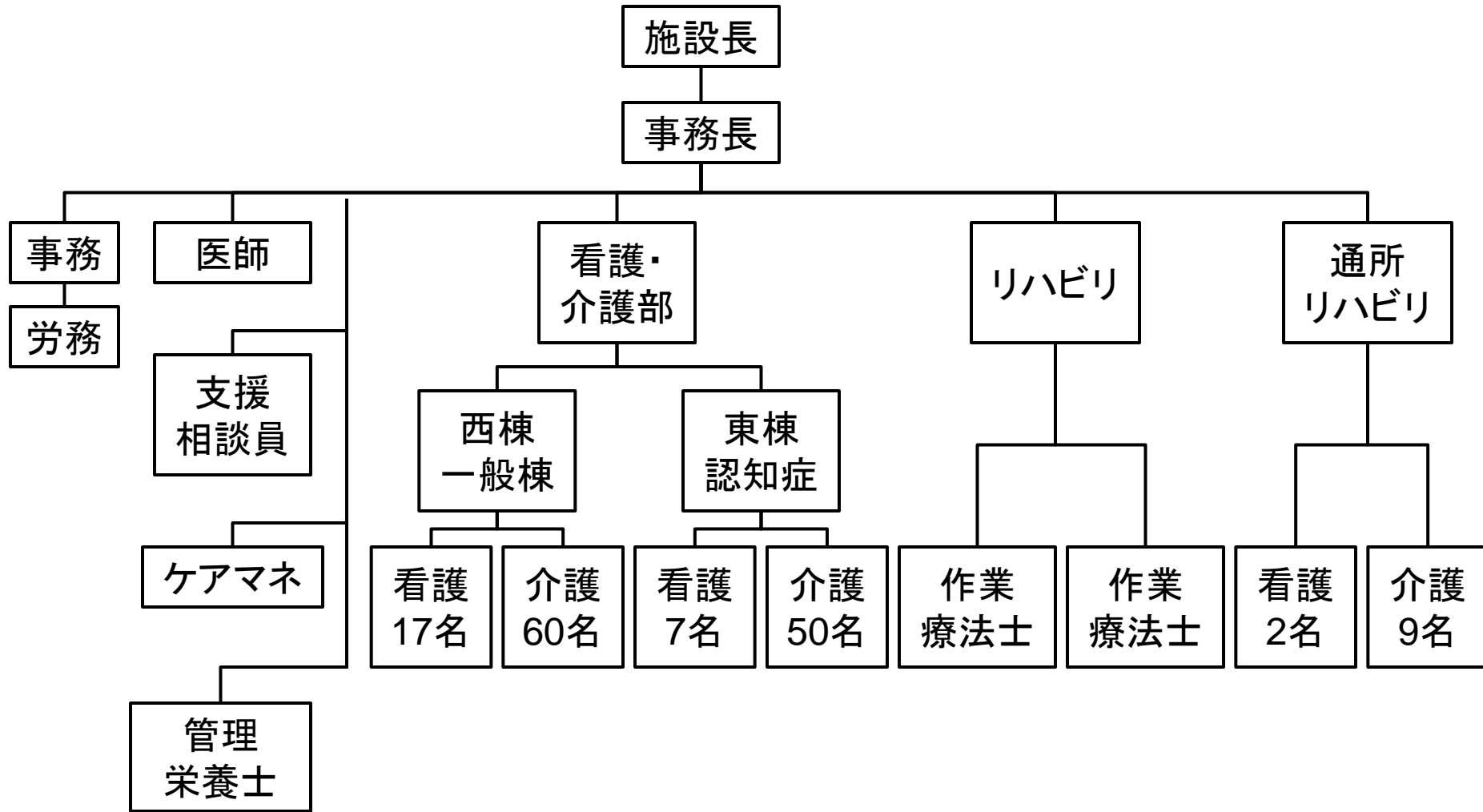
		発信↓	発信↓	発信↓	発信↓	発信↓	発信↓	発信↓	発信↓	発信↓	発信↓	発信↓	発信↓	発信↓
		患者	患者家族	医事	サービス課	看護師(外来)	看護師(病棟)	MSW	技師	薬剤師	栄養士	療法士	医師	外部
→受信	患者			・入院関連(医療費など)		・今回の検査指示	・治療内容、手術日など	・患者の今後の方針	・今回の検査指示	・退院指導(薬剤)	・退院指導(栄養)	・リハビリ内容	・治療内容・方針説明	必要としているが受信できていない情報 (情報の必要性評価、及び発話を参考)
→受信	患者家族			・入院関連(医療費など)			・患者状態説明	・患者方針					・治療内容・方針	—
→受信	医事	・問診内容、紹介状、保険証		・医事内の当番分担 ・入院人数		・処置実施結果	・病棟の満床率、入院退院状況 ・処置実施結果 ・患者の請求相談依頼	・病棟の満床率、入院退院状況 ・処置実施結果	・処置実施結果	・処置実施結果	・処置実施結果	・処置実施結果	・処置実施結果	・患者の生活、医療状態、クレーム、性格情報 ・家族の関係、性格、クレーム ・プラン、プラン実施情報 ・職種間情報 ・ヒヤリ情報 ・組織情報
→受信	サービス課	・フロアコーディネート(お出迎え) ・電話の取次ぎ依頼 ・外部ケアマネから入力依頼												・紹介状 ・家族の性格、クレーム情報 ・職種間情報
→受信	看護師(外来)	・問診内容		・問診内容		・救急分担 ・救急患者			・検査・撮影完了 ・検査実施結果				・作業指示 ・注意点指示	・病歴、使用薬剤 ・患者の生活情報、性格情報 ・家族情報 ・職種間情報 ・ヒヤリ情報 ・組織情報
→受信	看護師(病棟)	・日々の気づき	・家族要望	・病棟の満床率、入院退院状況		・患者(外来→入院)の申し送り	・日々の気づき、注意点	・病棟の満床率、入院退院状況 ・退院調整 ・患者状態 ・事務連絡	・検査・撮影完了 ・検査実施結果	・患者状態	・患者状態	・患者状態	・患者状態 ・作業指示 ・注意点指示	・病歴、使用薬剤 ・患者家族のクレーム情報 ・職種間情報 ・組織情報
→受信	MSW	・患者の要望をうける(退院、請求、セカンドオピニオン、家屋評価) ・患者の家族背景を把握する	・家族要望	・病棟の満床率、入院退院状況の共有			・病棟の満床率、入院退院状況 ・退院調整 ・患者状態	・空床状況				・患者状態	・患者状態 ・患者の相談依頼	・転院先調整 ・職種内情報(互いの作業状態) ・職種間情報 ・組織情報

スタッフ間の共有情報2 (恵寿総合病院)

※個人の相関図にて太線の記入となっていた密接な職種間の関係をピンク箇所として記載

		発信↓	発信↓	発信↓	発信↓	発信↓	発信↓	発信↓	発信↓	発信↓	発信↓	発信↓	発信↓	発信↓	必要としているが受信できていない情報 (情報の必要性評価、及び発話を参考)
		患者	患者家族	医事	サービス課	看護師(外来)	看護師(病棟)	MSW	技師	薬剤師	栄養士	療法士	医師	外部	
→受信	技師	・指示カード				・医師からの処置依頼補足	・医師からの処置依頼補足		・事務連絡、ヒヤリの申し送り						・患者の医療状態、プラン情報 ・患者の性格・生活情報(難しい患者の時) ・患者家族のクレーム情報 ・職種間情報 ・組織情報
→受信	薬剤師	・日々の気づき		・退院指導			・薬剤の相談 ・患者状態 ・作業指示 ・退院指導の連絡 ・処置完了(麻薬)の連絡	・退院患者情報		・日々のヒヤリ ・事務連絡	・患者状態	・患者状態	・患者状態	・使用薬剤	・ヒヤリ情報(他職種・他部署のヒヤリ) ・組織情報
→受信	栄養士	・日々の気づき		・退院指導			・栄養状態・採血データの連絡 ・退院指導の連絡 ・患者状態を共有する	・退院患者情報		・患者状態	・患者状態	・患者状態	・患者状態 ・患者への指導指示		・家族情報 ・患者性格、クレーム情報 ・職種内情報(特に多忙時) ・ヒヤリ情報 ・組織情報
→受信	療法士	・日々の気づき					・日々の気づき ・看護記録	・患者状態 ・退院患者		・退院患者情報	・退院患者情報	・退院患者情報 ・事務連絡	・患者状態 ・患者への指導指示		・患者プラン情報、生活情報 ・患者性格、クレーム情報(トラブル防止) ・家族の要望・性格・クレームの情報(認知症患者の場合) ・職種内情報(互いの作業状態) ・組織情報
→受信	医師	・日々の気づき	・家族要望	・処置実施結果	・入院要望の患者	・問診内容 ・救急コール(ファースト、セカンド)	・日々の気づき ・看護記録	・患者状態 ・家族構成、キーパーソン		・患者状態	・患者状態	・患者状態	・患者状態 ・キーパーソン ・後輩・部下指導	・病歴、使用薬剤 ・紹介状	・患者の生活状態 ・家族情報 ・他職種の性格情報 ・クレーム情報 ・ヒヤリ情報 ・職種内情報 ・組織情報
→受信	外部						・患者情報 →転院先 →在宅ケア アマネ	・患者情報 →転院先 →在宅ケア アマネ							・患者情報 →転院先 →在宅ケア アマネ

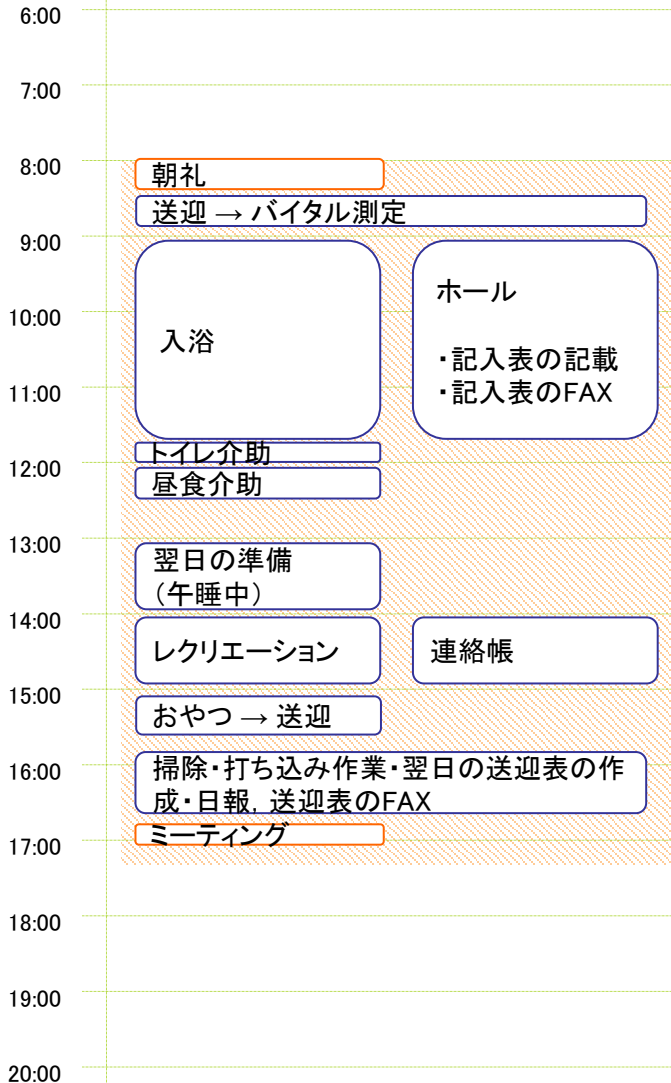
和光苑 組織構成



介護士の業務 (和光苑)

作業内容

情報の入出力



記入表の記入

- ・前日にレク, 入浴, リハの実施有無は記入しておく, 当日バイタルや送迎の様子などを記入.
- ・PCスキルがないのと, 書きながら利用者の様子を見る必要もあるので手書きになる. バイタルくらいならPC入力できると思うが, 送迎の様子をびっしり入力するとなると厳しい.

記入表のFAX

介護士→コールセンター

- ・記入表をFAXし入力してもらう.

連絡帳

- ・リハビリ実施, 入浴実施のような実施記録と送迎時の様子, 食事量など書き残しておきたいことが入力される.
- ・記入表で伝えたものの変更があれば夕方修正する.
- ・レクの内容, 排泄回数などの打ち込み. 行事の打ち込み(内容, 参加者, 職員など).

日報, 予定表?

- ・職員手書きの表で皆が共有できるようになっている.
- ・連絡帳と比べチェックに用いる.

電子カルテ

- ・FAXした内容が電子カルテにも反映される.

送迎

- ・使用者を自宅へ送る.

記入表

- ・バイタル
- ・食事摂取量
- ・レクや入浴やリハの実施有無
- ・送迎時の様子 Etc

人員配置

- ・ベテランと新人がセットになるように職務分担をしてくれている.
- ・内容チェックの目的で, 異なるスタッフが記録を見るようにしている. 連絡帳の記載が間違っていれば, 「ひありはっ」の書類を提出しなければならぬため, チェックをしている.

ケアプランのプリントアウト

- ・ケアプランは紙でケアマネからもらう. システム的にプリントアウトできない. 要支援の方のプランは印刷できるが, 要介護の方は印刷できない. ケアマネに依頼して持ってきてもらうが, ケアマネも忙しいので待ち時間がある. システム変更が原因?

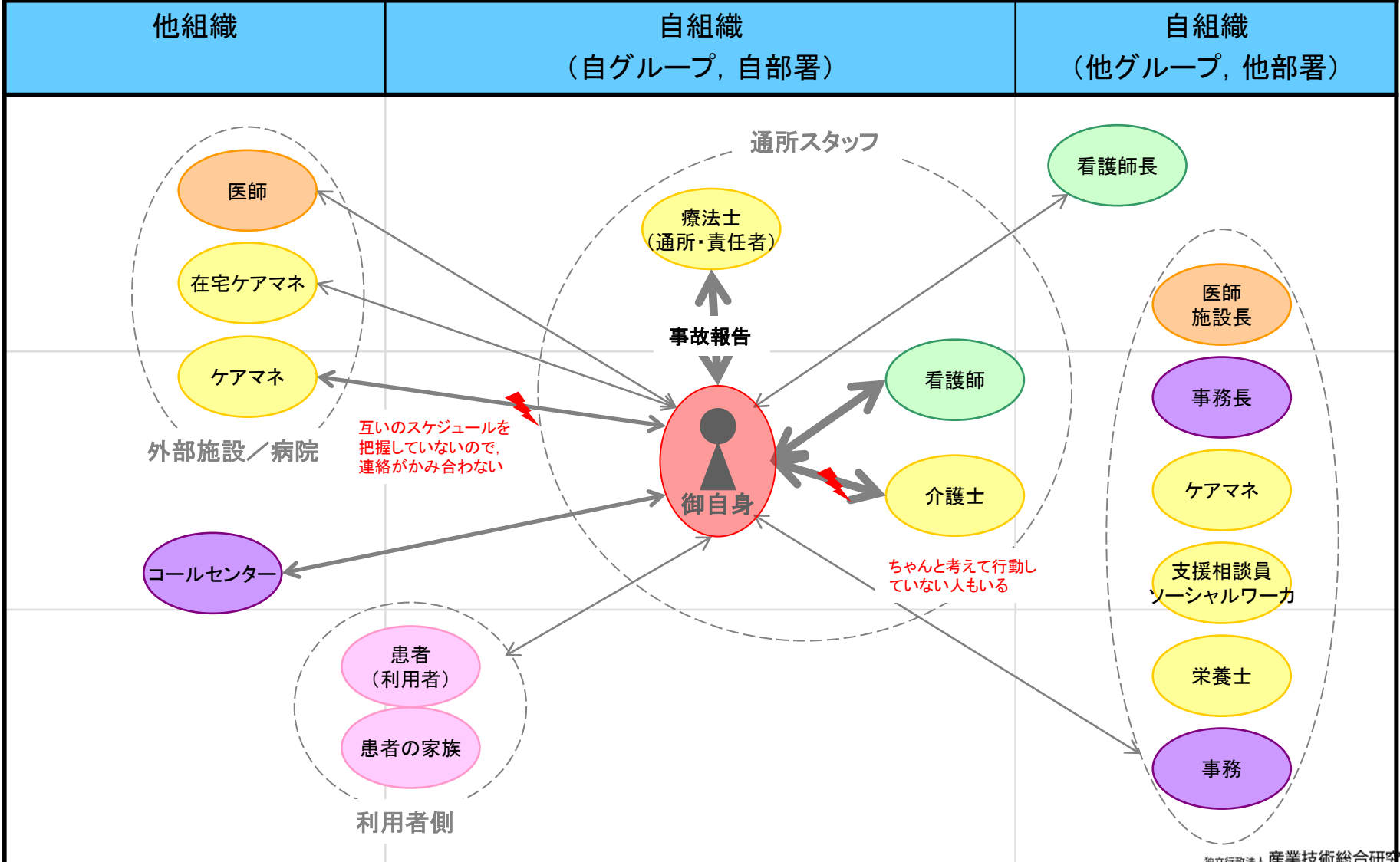
マニュアル化

- ・通所は利用者一人一人へのきめ細やかなサービスが求められるため, 利用者の好みを把握していなければならない. ある程度マニュアルは作れるが, 気配りなど細かな部分は伝えにくい.
- ・入浴の座席もこだわりがある人もいて, 決まった場所がないと不機嫌になる, などマニュアルにしにくい.

スタッフスキル

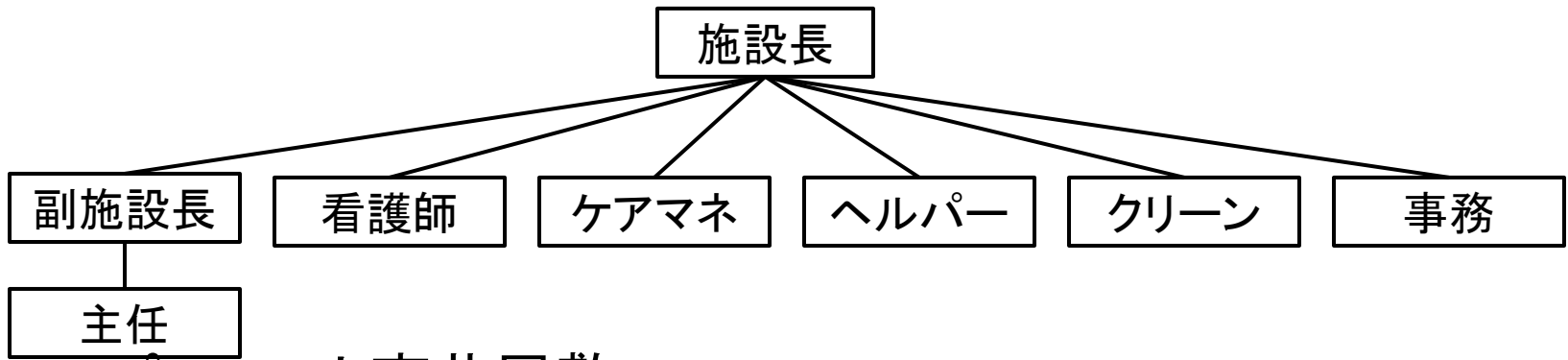
- ・介護士でも一人一人レベル, テキパキさ, 感じ方動き方が違うので, スタッフ同士で話し合っている. 次を考えて作業をしているかしていないかの差だと思う.

スタッフの連携 (和光苑 介護士)

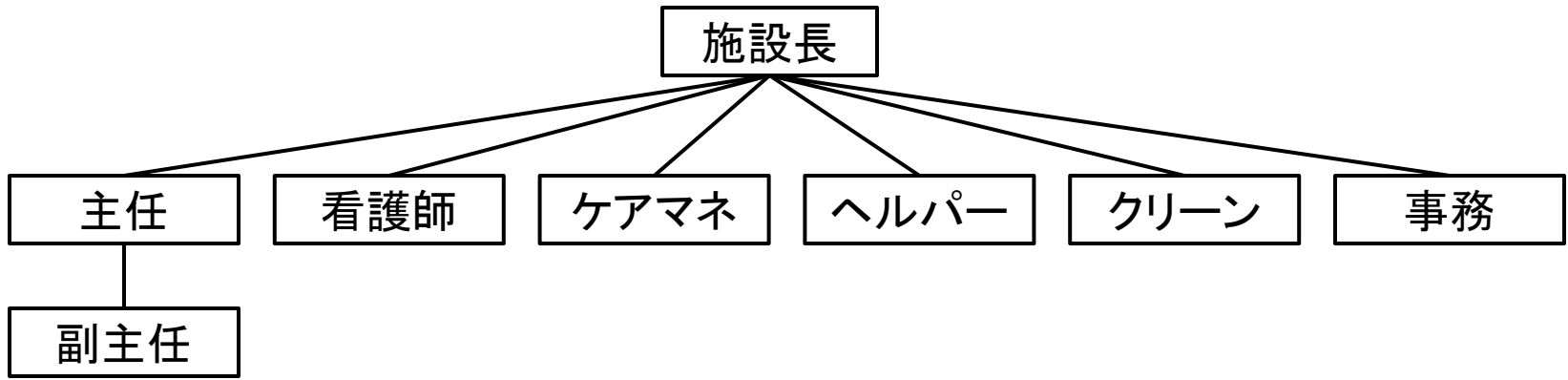


スーパーコート組織構成

■ スーパーコート平野



■ スーパーコート南花屋敷

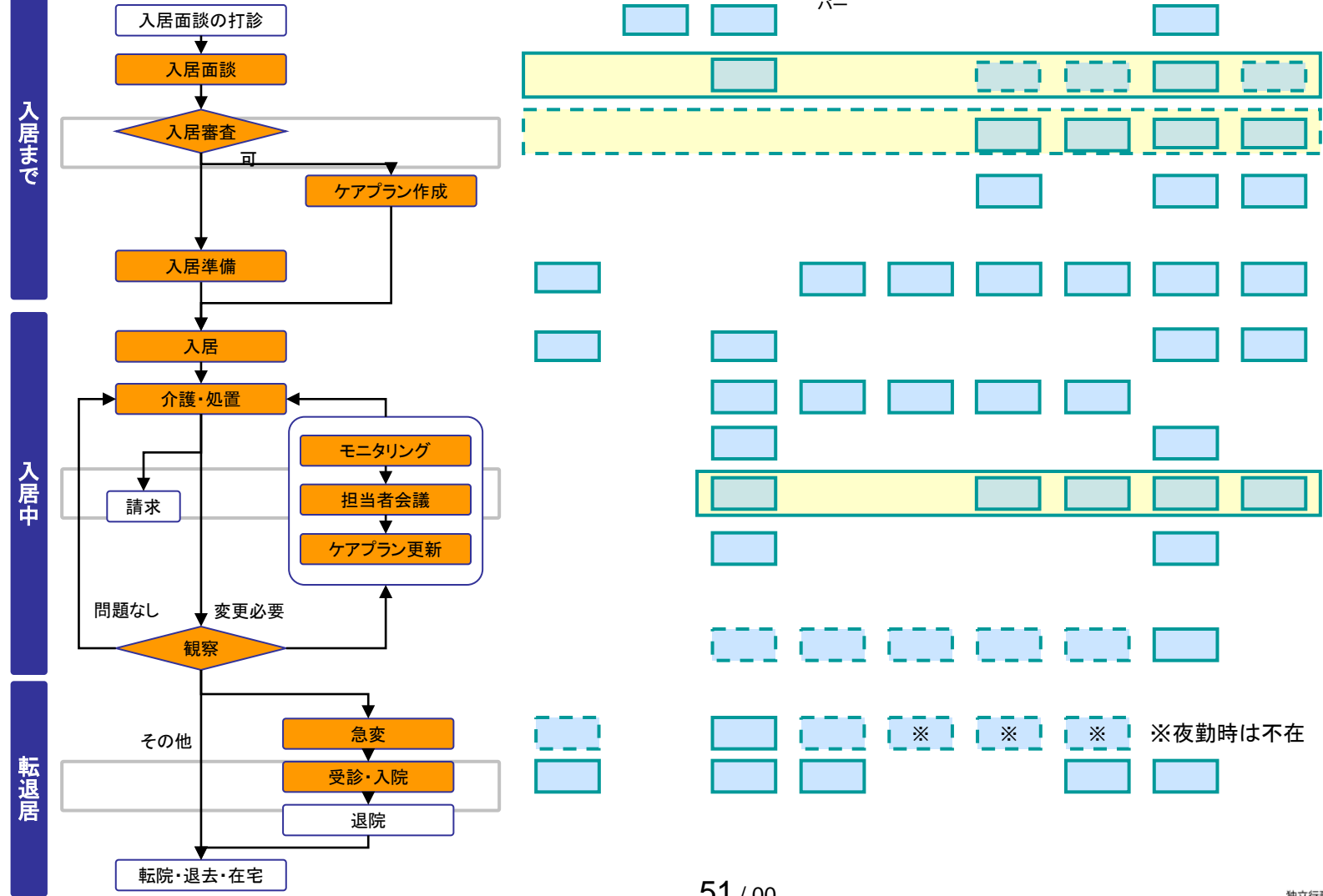


2-1. 施設全体の業務フローと人物相関図

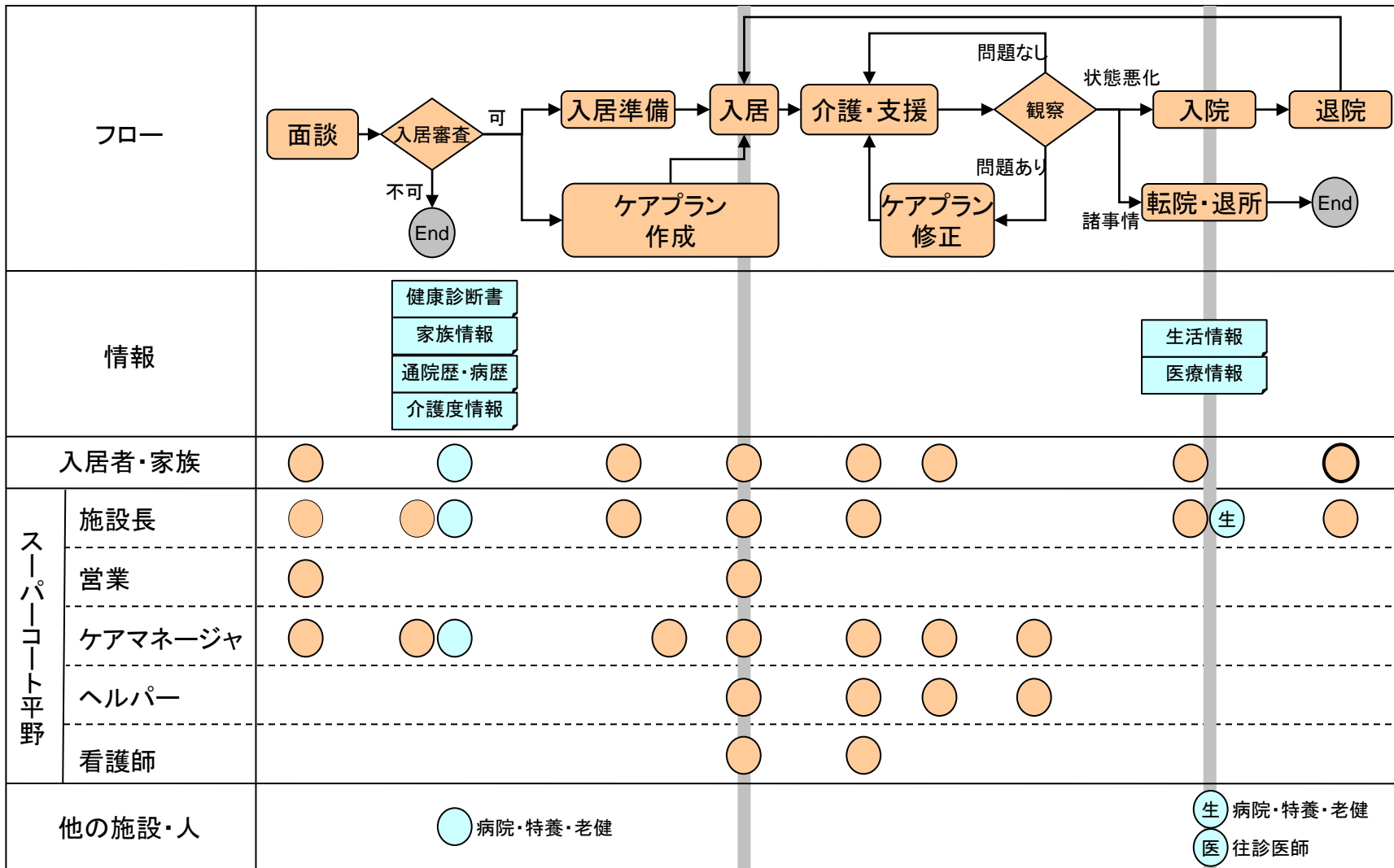
～スーパーコート平野～

業務フロー

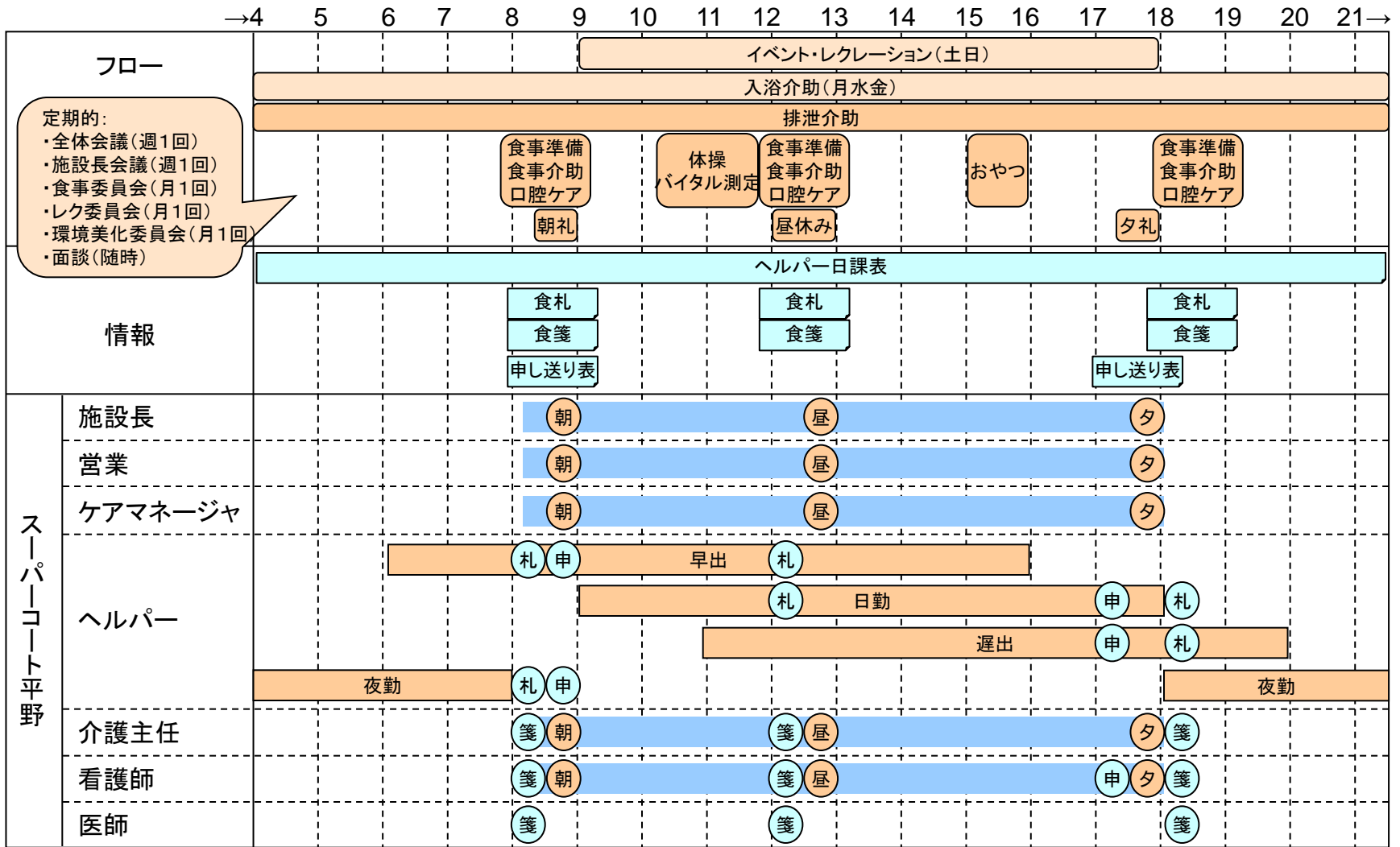
他施設 営業 入居者・家族 ヘルパー ヘルパー副主体 ルパー主任 看護師 ケアマネージャー 施設長



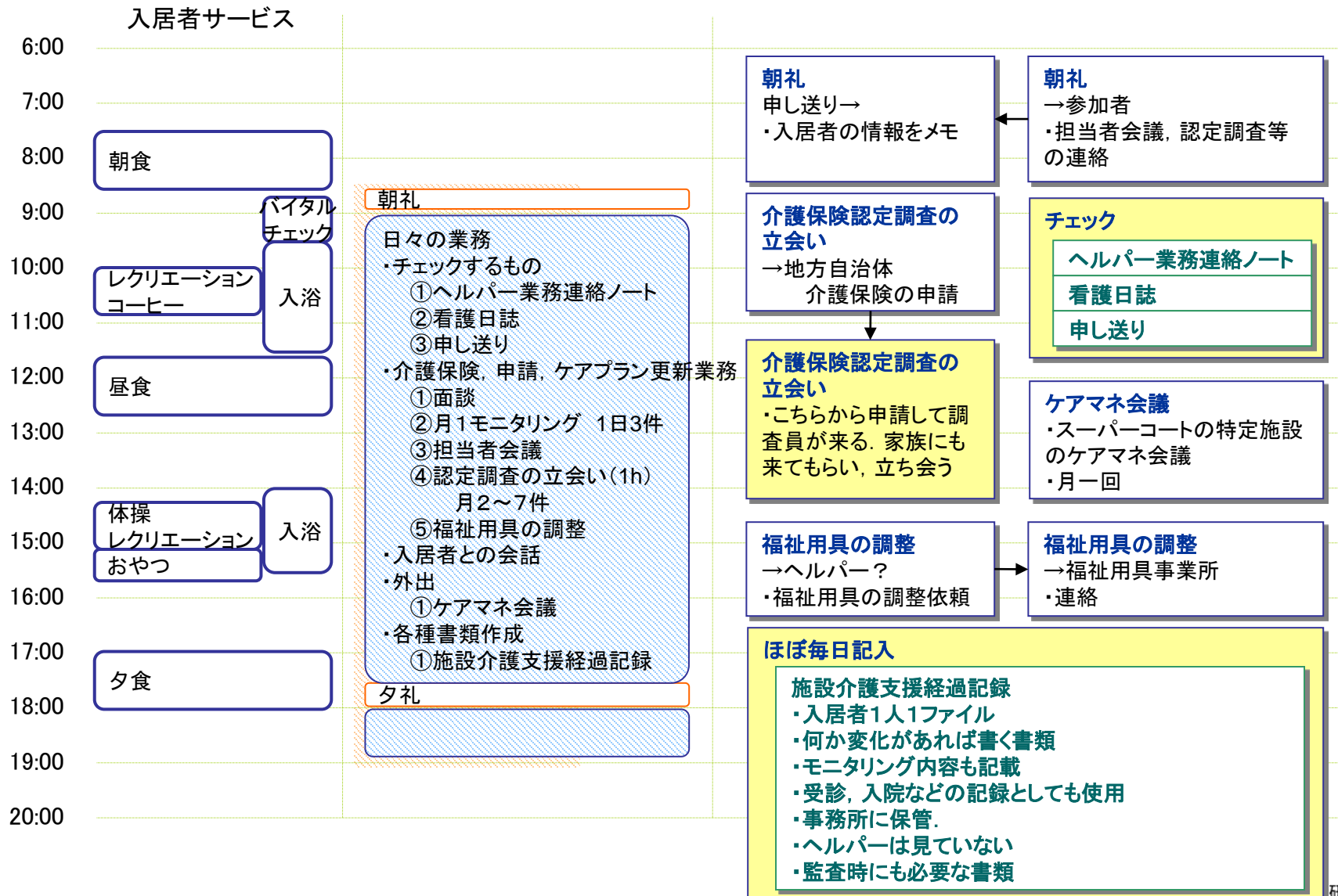
長期業務フロー (スーパーコート平野)



短期業務フロー (スーパーコート平野)

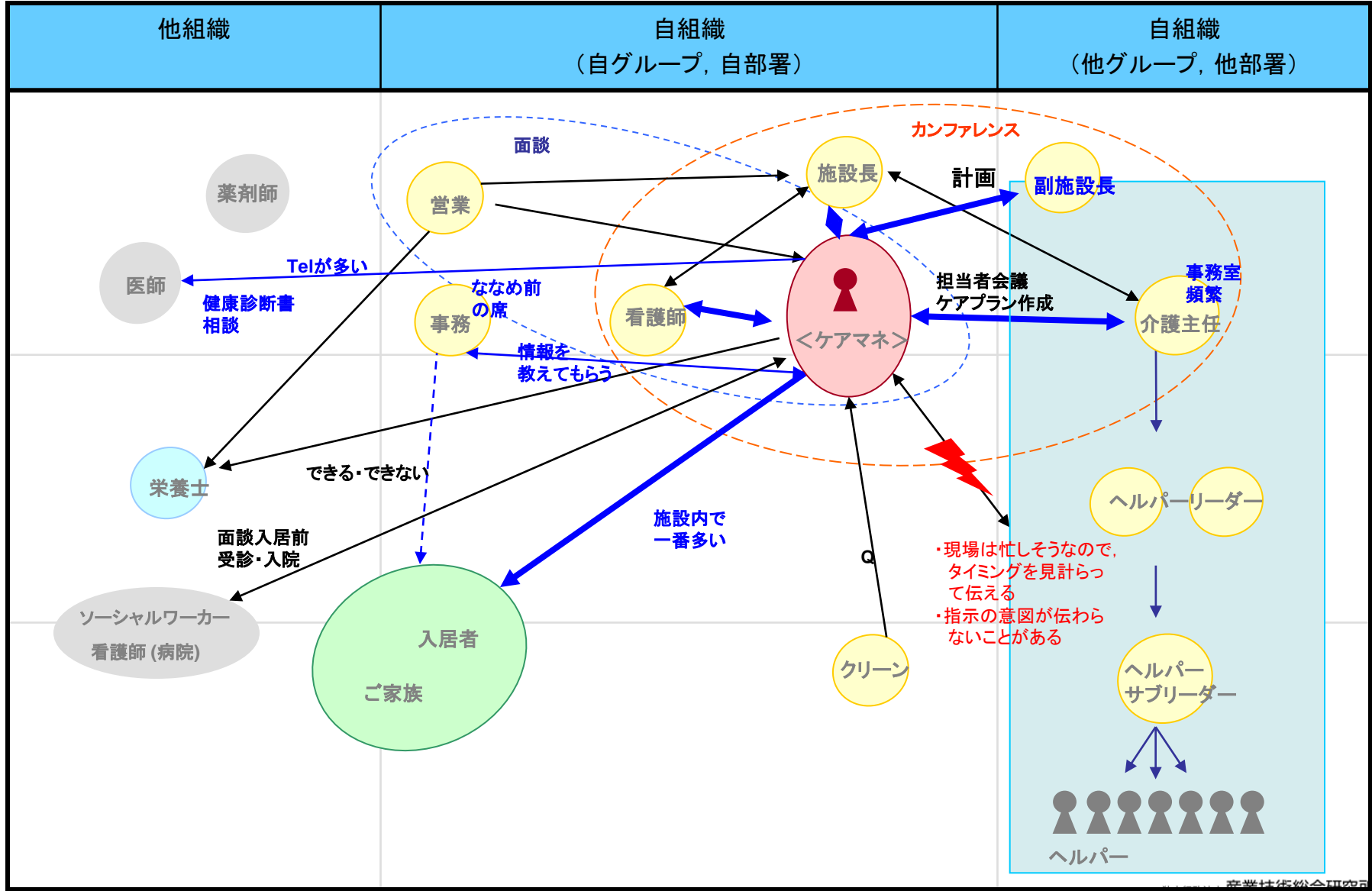


ケアマネの業務 (スーパーコート平野)



スタッフの連携

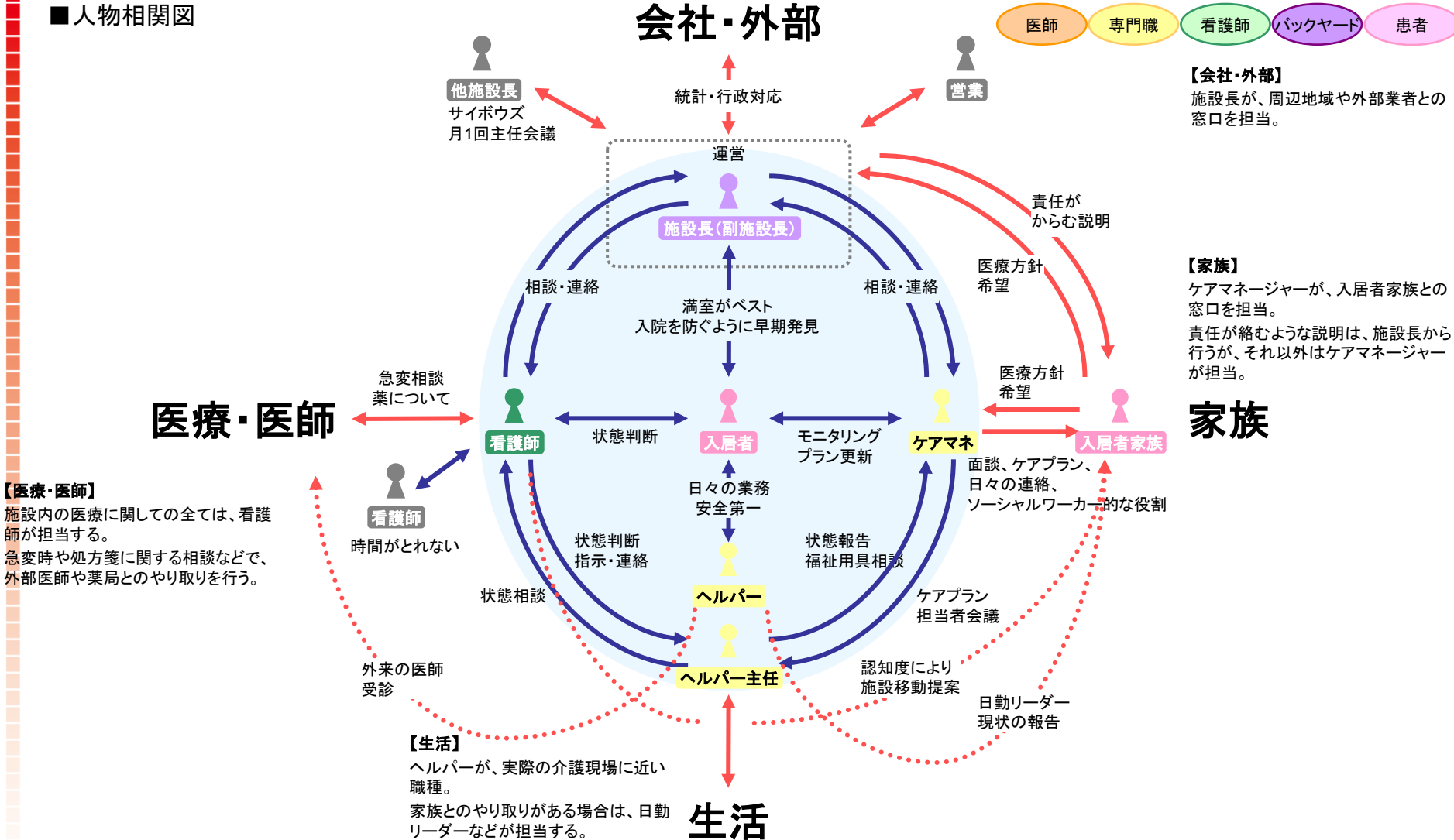
(スーパーコート平野／ケアマネージャー)



2-1. 施設全体の業務フローと人物相関図

～スーパーコート平野～

■人物相関図



2-5. 業務プロセスごとの情報共有フロー ～

スーパーコート平野・日勤～

現場での気づきは上司に報告、施設長に情報を集約後、申し送りを3日間続け全員に共有

