

カシワニネット インタビューまとめ

カシワニネット



《実施期間》

令和6年7月10日(火)～25日(木)

《実施方法》

Z o o mによる聞き取り

《対象者》

実際にお部屋を活用している多職種

→情報共有の場としてお部屋を効果的に活用している多職種に協力をお願いした

協力いただいた事業所：28事業所

協力いただいた多職種：8職種35人

■実施結果

＜声をかけたお部屋のケース概要＞

○ケース1

- ・ **要介護4**， **独居**
- ・ 透析通院と訪問診療併用

○ケース2

- ・ **サービス利用多い(訪問介護事業所複数)**
- ・ 脳血管疾患，ほぼ寝たきり

○ケース3

- ・ **高齢，日中独居**
- 入退院繰り返しADL低下したケース

○ケース4

- ・ **訪問介護3事業所利用**
- 訪問診療→登録無医療機関**
- ・ 脳血管疾患後遺症，介護量多い

○事業所（サービス種別）

種別	件数
診療所	3
ショートステイ	1
デイサービス	2
居宅介護支援	6
歯科診療所	2
訪問介護	2
訪問看護	5
訪問入浴	1
夜間対応型訪問介護	1
薬局	1
総計	28

○協力者（職種）

職種	件数
医師	1
歯科医師	2
薬剤師	1
看護師	13
MSW	1
介護支援専門員	6
介護職	7
相談員	4
総計	35

※インタビューはお部屋単位としたが，日程等の都合により，以下は単独インタビューとなった

診療所（医師1名），歯科（歯科医師2名），薬局（薬剤師1名），
訪問看護（看護師5名），訪問入浴（看護師1名），訪問介護（介護職2名）

【お部屋開設のきっかけ(理由)】

- ケアマネ ・ 医師や訪問看護から、医療連携という点で提案があった
・ 状態の変化しやすいケース、サービス利用の多いケースでは、情報共有が一度にできるのでお部屋を使用したい
・ 在宅診療が入っているケースでは、支援者間で合意のもとお部屋を使っている
- 診療所 ・ 医療職(訪問看護等)から、横の連携を上手くとりたい、細かい情報を吸い取りたいと要望があった
・ 他のツールも医療連携で使用しているが、柏市の患者やサービス利用が多い場合。カシワニ ネットでお部屋を開設している

【お部屋に参加するきっかけ】

- 訪問介護 ・ ケアマネからの誘いが多い
- 診療所 ・ ケアマネからの誘い
- 薬局 ・ 声をかけられるのは、訪問看護、ケアマネからが多い
- 訪問看護 ・ 多職種からの誘いで参加することがほとんど

■ご意見まとめ

【お部屋活用の感想】

- ・コミュニケーションが取りやすい(ケアマネ)
- ・せっかくあるシステムだから、活用しないともったいない(ケアマネ)
- ・共有ツールとしてとても重宝している(訪問看護)

【カシワニネットを活用したいと思う事例】

- ・独居のケース(訪問介護)
- ・サービス利用が多い、ターミナルのケースなど(訪問看護)
- ・日頃の業務の中で、お部屋があるといいなと思うケースはあるが、開設するかは担当者によると思う(訪問介護)

【課題と感ずること】

- ・ 請求ソフトがカナミックではないので、わざわざ開けなければいけない(訪問介護)
- ・ 操作的なオペレーションが多く、手間と感ずる(薬局、診療所医師など複数意見)
- ・ ヘルパーは忙しく、リアルタイムで利用者の情報を見ることができないため、電話・FAXでの連絡が多い(ケアマネ)
- ・ 個人情報とどこまで共有していいのか、ケアプランを共有していいのか悩む(ケアマネ)
- ・ 共有内容をセレクトするのが難しい(訪問看護)
- ・ 医療がメインだから、専門用語がわからない(デイ相談員)
- ・ 様子をどこまで報告すればいいのかわからない(デイ職員)
- ・ グッジョブボタンを押してもらった時もあるが、投げかけた質問で具体的な返答がないこともある。
このケアでいいのか、疑問やわからないこともあった(デイ職員)
- ・ 通知が来ないと見に行かない(歯科医師)
- ・ チーム内で、参加してくれない事業所があると、かえって手間と感ずる

【課題と感ずること（続き）】

- ・医療依存度の高い方の部屋の方が活発に稼働している（訪看）
- ・部屋によって盛り上がり方が違う（訪看）
- ・参加者間で、投稿する人、しない人がいる（訪看）
- ・温度差を感じるが、病状の差というより、何を共有したらいいのかを理解している、していないの差だと思う（薬剤師）
- ・カナミック、連絡ノート、事業所の記録など、3つ同じようなことを書いている(訪問介護)
- ・閲覧だけなら負担感はないが、毎回コメントを入れるのは手間に感じる(ショートステイ相談員)

【多職種との連携について感じる事】

- ・医療と介護間での壁は感じるようなことはない(ケアマネ)
- ・気づいたことは躊躇なく投稿している。必要に応じたコメントもあり，特に医療と介護の壁を感じることはない(訪問介護)
- ・利用者の日常を知ることが大事(薬局)
- ・言葉一つで相手に不快感を与える可能性を考え，注意しながら投稿している(訪問介護)
- ・利用者(患者)は，医師，看護師，ヘルパーそれぞれに見せる顔が違うので，些細なことや気になったことを共有してもらえるとありがたい(訪問看護)
- ・介護職の方は，連絡すべき内容やタイミングで悩むこともあるのではないかと感じる(診療所医師)
- ・身体状況，病状だけではなく，住環境などに関する注意点なども投稿してもらえるとありがたい(訪問入浴)

【今後に期待すること】

- ・今回のインタビューのように，周りの声を聞くことによって，自分がこのように活用してよかったと思うことができ，もっと使おうと思える。介護職もこのように使えばいいんだと思ってもらえるような声を聞けるとよいと思った(訪問介護)
- ・歯科は外来などで多忙のため，担当者会議などZ o o mでできたらよい(歯科医師)
- ・退院時共同指導で病院に集まるのは難しいので，退院時から情報共有をリモートでできたらよい(歯科医師)
- ・歯科医師間でもカシワニネットの話題はでる。便利だということがわかると利用が増えるかもしれない(歯科医師)
- ・有効なツールのため，カシワニネットで連携がうまくいった成功事例を紹介できるとよい(ケアマネ)
- ・病院とカシワニネットを使って連携できればよいと思う。カシワニネットにリモート機能を追加し退院時共同指導などに活用できるとよい(診療所医師)
- ・病院にもっと普及してほしい(診療所，訪問看護，ケアマネなど複数意見)