



# 令和元年度

## 第3回医療・介護多職種連携会議 (在宅医療に従事する人材育成研修会)



日時 : 令和2年1月22日(水)

18:30~20:30

場所 : JA阿新 生活センター2階会議場

主催 新見市在宅医療・介護連携支援センターまんさく

共催 NPO法人 岡山県介護支援専門員協会新見支部

令和元年度 第3回医療・介護多職種連携会議 次第  
(在宅医療に従事する人材育成研修会)

日時： 令和2年1月22日(水)

18:30～20:30

場所： JA阿新生活センター2階会議場

1 開 会

2 あいさつ

3 取り組み紹介

「広域連携のための入退院支援ブックについて」

岡山県介護支援専門員協会 総社支部長 小原誠 様

「情報共有関係アンケート調査の報告」

在宅医療・介護連携支援センターまんさく

～ 休 憩 ～

4 グループワーク

多職種連携を進めていくために

5 あいさつ

6 閉 会

## 新見版情報共有書・Z連携・web会議の活用に関するアンケート調査報告

新見市在宅医療・介護連携支援センター  
まんさく

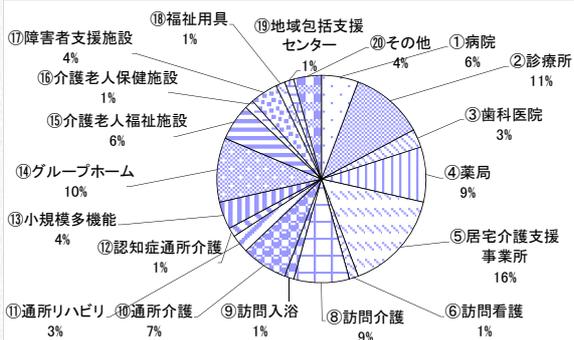
## 報告内容

令和元年11月実施

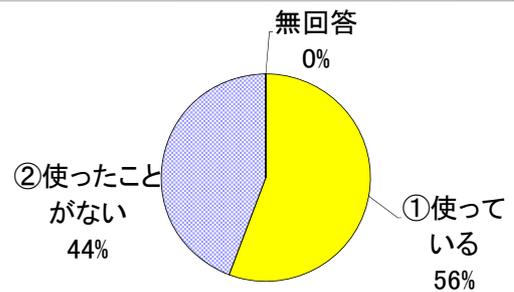
- ・新見版情報共有書アンケート調査
- ・Z連携・web会議アンケート調査

回答率 60%(70/116事業所)

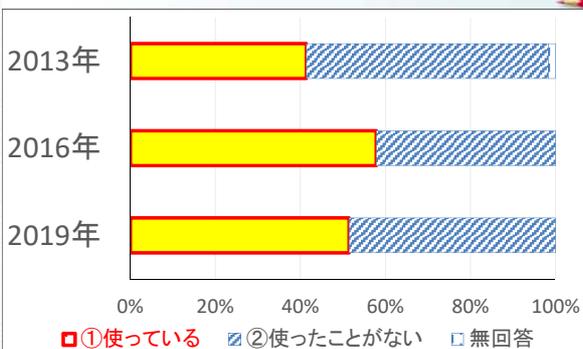
### 質問1: 所属はどこですか? n=70



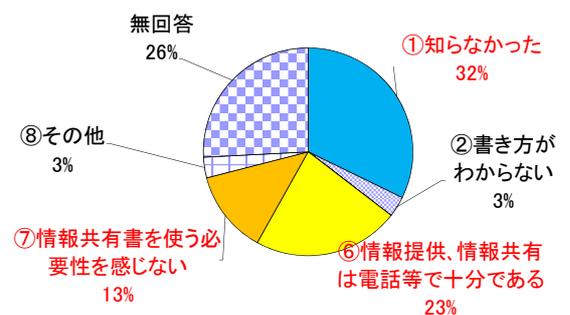
### 質問2: 情報共有書を使っていますか? n=70



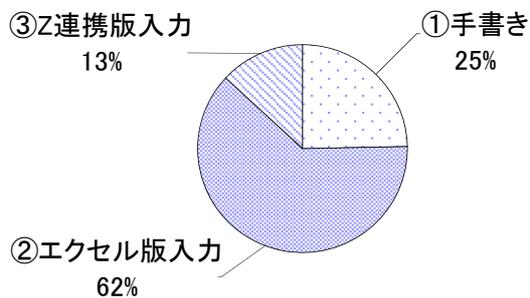
### 質問2: 過去調査と比較



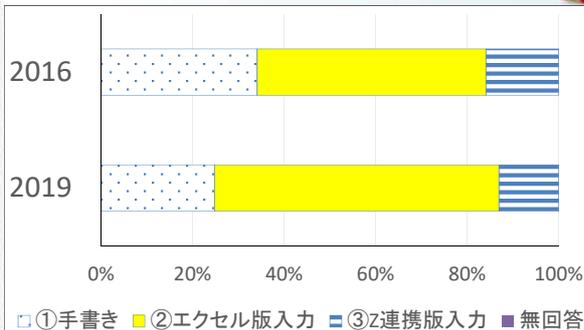
### 質問3: 情報共有書を使わない理由は? n=31



質問4: 情報共有書の作成方法は? n=39



質問4: 過去調査と比較

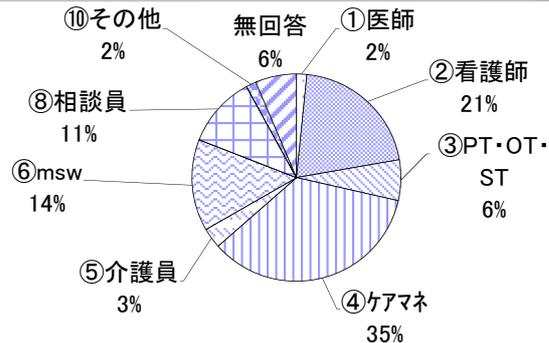


質問5: 困ることや使いにくいところ? n=39

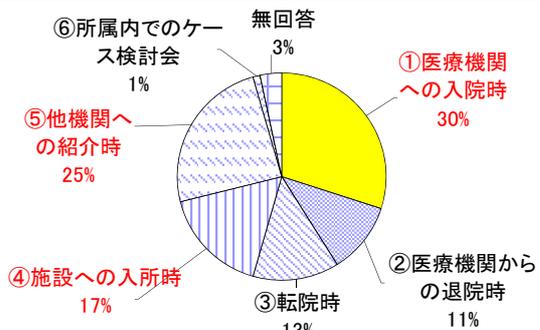
一部抜粋

- 手書き入力
  - ・時間がかかる
  - ・スペースがなく書き辛い
- エクセル版入力
  - ・印刷プレビューとズレがある
  - ・家族構成図をその都度作成したい
  - ・選択のところに自由記載をしたい
- Z連携版入力
  - ・立ち上がりや動きが遅い
  - ・なれるのに時間が必要

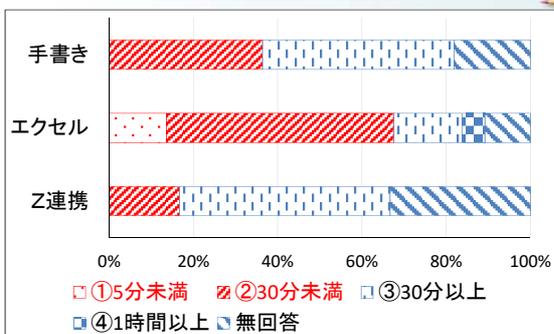
質問6: 誰が情報共有書を作成していますか? n=39



質問7: どんな時に情報共有書を作成していますか? n=39

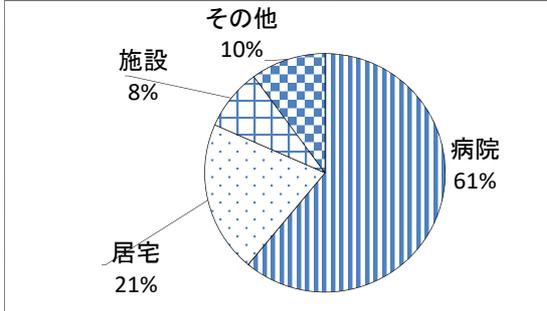


質問8: 作成時間は? n=39

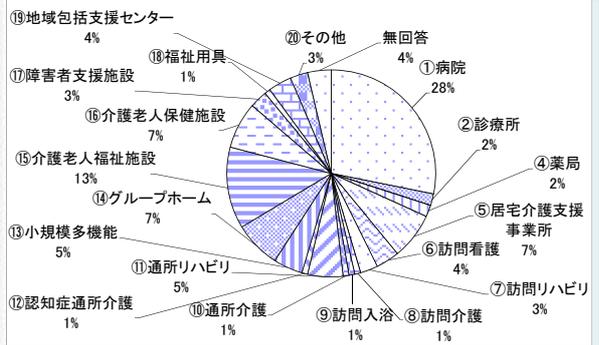


質問9: 情報共有書を何枚送っていますか？ n=39

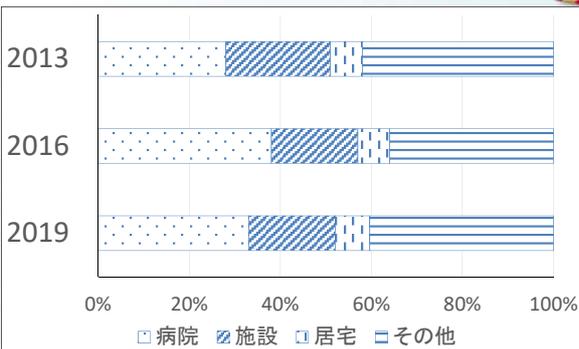
送付枚数 1868枚/年



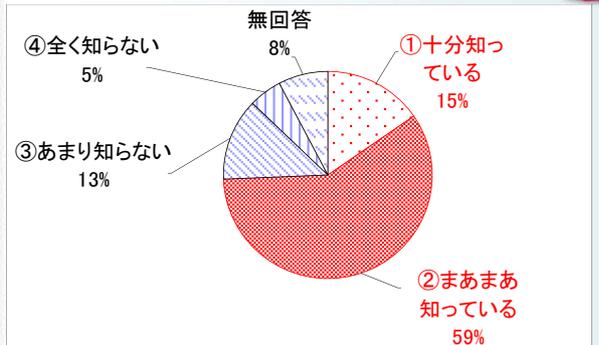
質問10: どこに送りましたか？ n=39



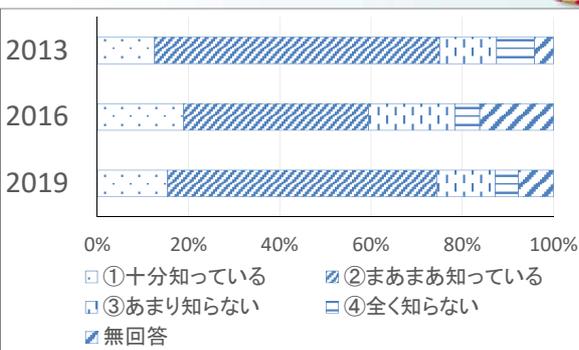
質問10: 過去調査と比較



質問11: その後の対象者の状況を知っていますか？ n=39



質問12: 過去調査との比較

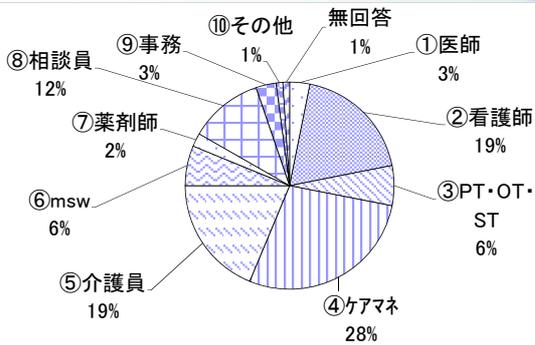


質問12: 対象者の状況を知る方法は？ n=39

一部抜粋

- ・電話をする、または電話がある。
- ・訪問して確認している。
- ・家族に確認している

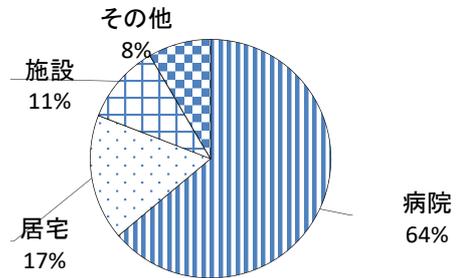
質問13: 誰が閲覧していますか? n=39



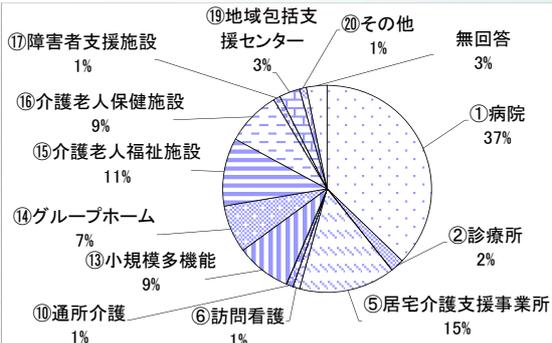
質問14: 情報共有書が何枚送られてきますか?

n=39

受付枚数 1973枚/年



質問15: どこから送られてきましたか? n=39

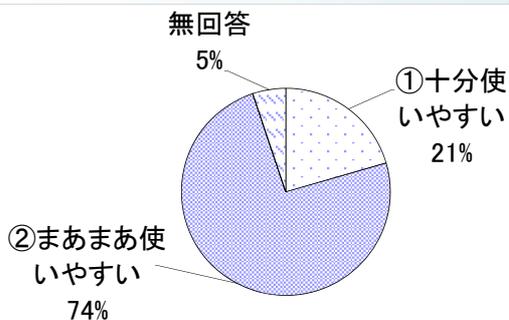


質問16: 情報共有書の提供があったことでよかったことは? n=39

一部抜粋

- ・在宅での様子や、入院中の様子が詳しくわかる。
- ・事前に情報がもらえ、対応の検討ができる。
- ・これまでの生活や、背景が、介護保険サービスの利用状況等が分かる。
- ・本人、家族からは聞き取れなかった情報が得られたこと。

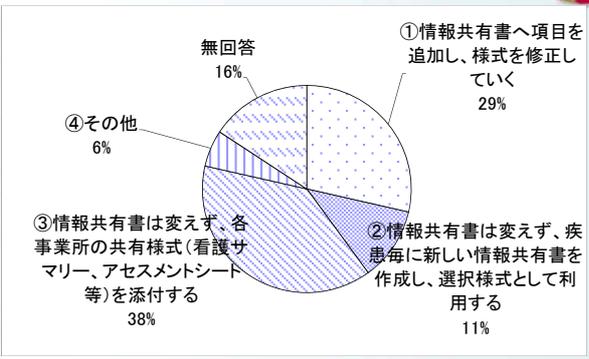
質問17: 情報共有書は使いやすいですか? n=39



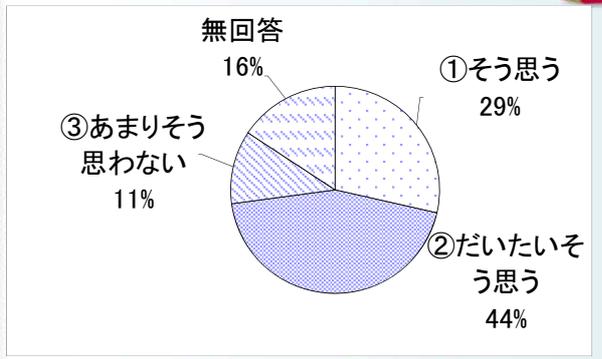
質問19~22: 情報共有書の内容について n=39

お配りしているアンケートのまとめをご確認下さい。

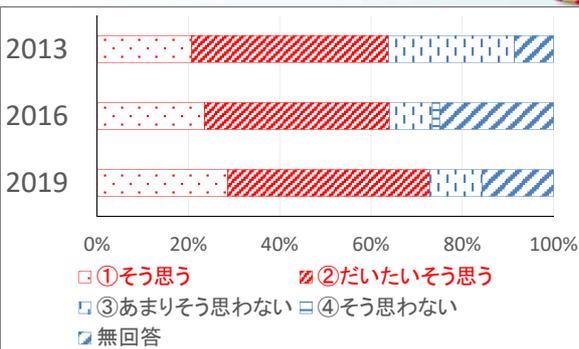
質問23: 今後の運用方法について n=70



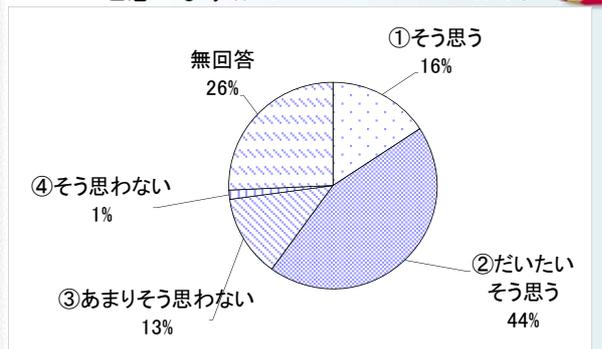
質問24: 医療・介護連携がすすむと思いますか？ n=70



質問24: 過去調査との比較



質問25: 連携がすすんだ原因は情報共有書だと思いますか？ n=70



質問26: どんな時に連携がすすむと思いますか？ n=70

- 一部抜粋
- ・共通のツールがあり、当たり前になっていること。
  - ・お互いに電話等で連携をしようという意識があること。
  - ・多職種連携会議等で顔の見える関係づくりがすすんでいること。
  - ・病院に連携室ができ、窓口がはっきりしていること。

質問27: 連携で困ることはありますか？ n=39

- 一部抜粋
- ・連携できていても、内容が不十分だったり、上手く連携が取れないことがある。
  - ・介護が下に見られるように感じる。
  - ・情報共有書をすぐに用意できないことがある。

質問28: 新見地域の課題について

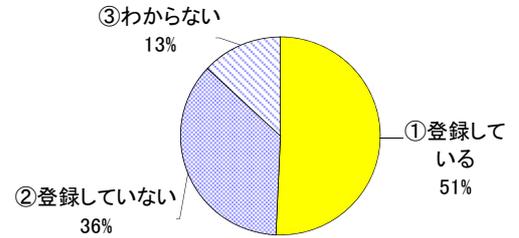
n=70

一部抜粋

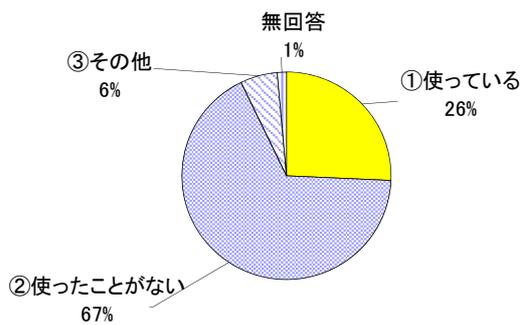
- ・認知症状があるときの受け入れ先。
- ・医療と介護の壁。
- ・在宅を支援するサービスが少ない。
- ・多職種が同じ方向性をもって関わる必要がある。
- ・家族関係の希薄化。

Z連携・web会議アンケート調査

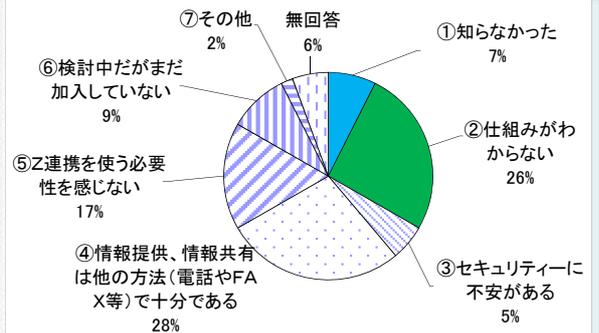
質問2: Z連携に登録していますか? n=70



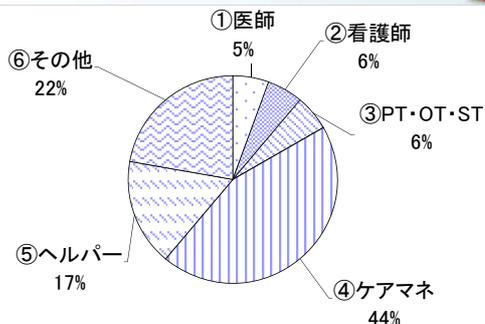
質問3: あなたはZ連携を使用したことがありますか? n=70



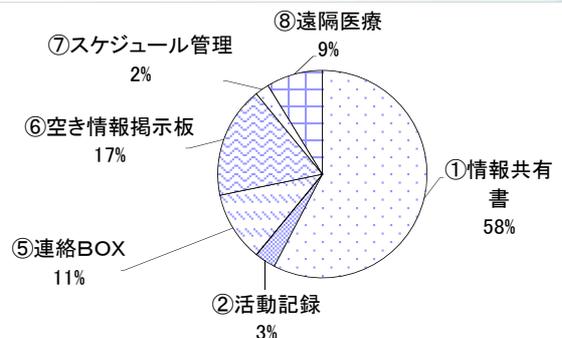
質問4: 使ったことがない理由を教えてください n=47



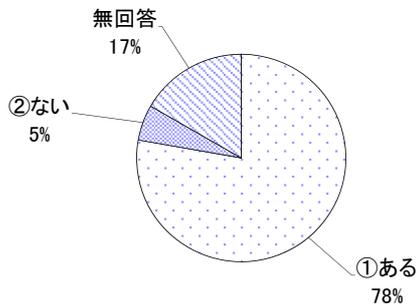
質問5: Z連携を利用している職種は? n=18



質問6: よく使う機能を教えてください n=18



質問7: 使いにくいところ、困ることは? n=18



質問8: 使いにくいところはどこですか? n=18

一部抜粋

- ・遅い、つながりにくい。
- ・利用している人が少ない。
- ・職場のセキュリティの関係で使い辛くなった。

質問9: Z連携の利用場面について n=18

一部抜粋

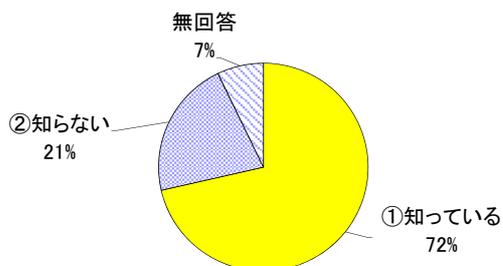
- ・情報共有書の作成時。
- ・入退院時の情報提供。
- ・利用者状況、空き状況等。
- ・web会議の資料送付。

質問10: 利用して良かった点 n=18

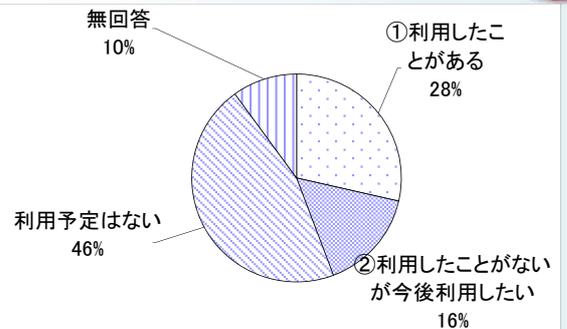
一部抜粋

- ・情報が早く届く。
- ・病院の作成した情報共有書に上書きをして、情報共有書が作成できる。
- ・空き情報を登録すると、問い合わせがある。

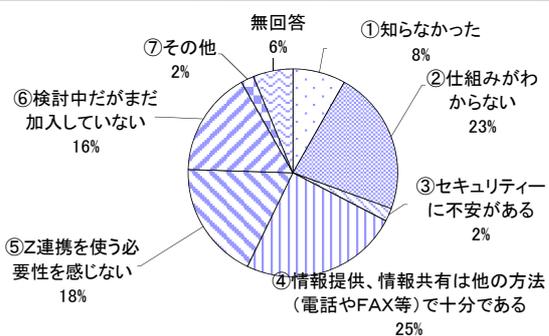
質問11: web会議の取り組みを知っていますか? n=70



質問12: web会議の利用について n=70



### 質問13: 利用予定はない理由 n=70



### 質問14: web会議について n=18

#### 一部抜粋

- ・毎回ではなく必要に応じて利用すると効果的と感じる。
- ・時間の節約が出来、参加しづらい職種も参加できるようになると思う。
- ・退院前に様子がわかりよい。
- ・対面を大切にしたい。

### 今後について

新見医師会開発のZ連携から  
⇒岡山県晴れやかなねネット  
ケアキャビネットのZ連携へ

#### メリット

- ・早い
- ・システム改修しやすい
- ・広域連携可能
- ・web会議常時可能
- ・R2年度末まで無料

### ケアキャビネットZ連携の同意について

- 後日、説明書類、同意確認書類を郵送
- ⇒参加同意
- ⇒一週間後ID/PW送付
- ⇒利用開始

多職種連携推進のため、是非ご協力下さい。

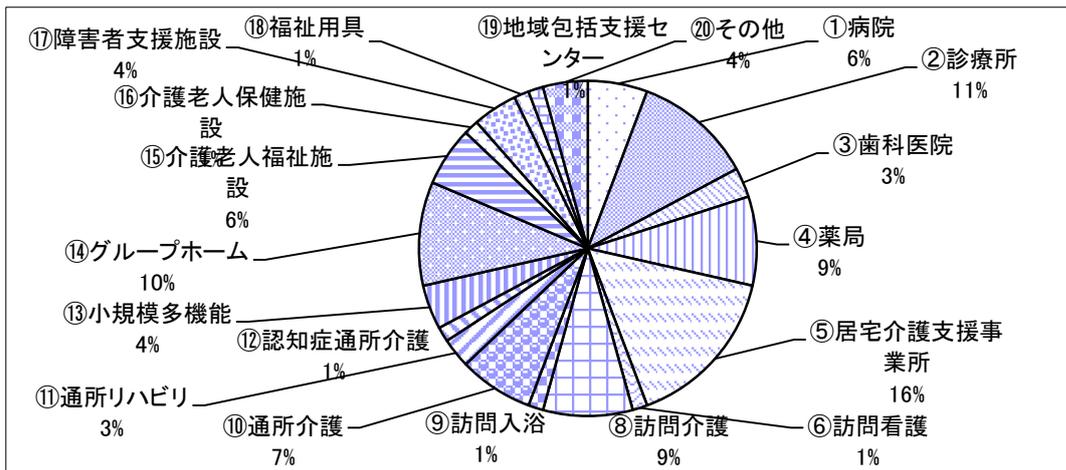
ご清聴ありがとうございました。

# 令和元年度 新見版情報共有書の活用に関するアンケート調査まとめ

回答率 60% (70/116事業所)

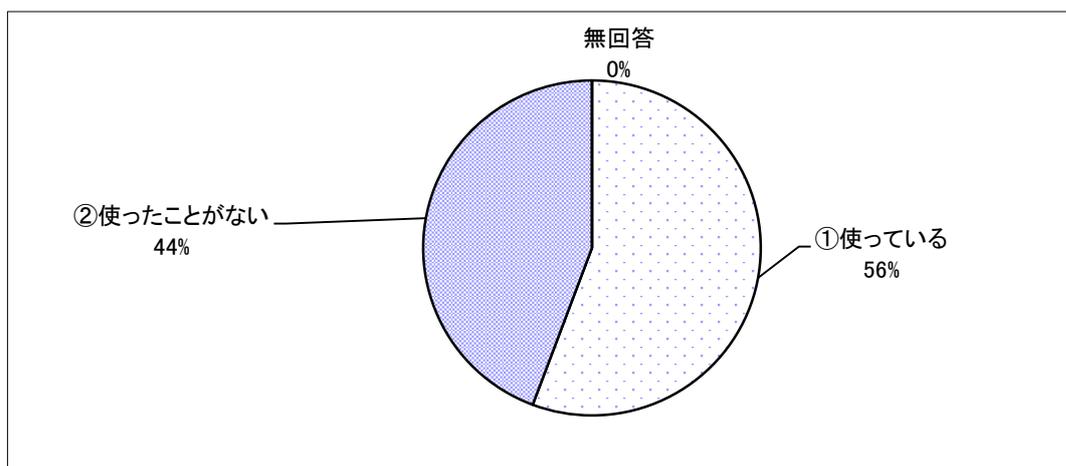
## Q1. あなたの所属はどこですか？

①病院	4
②診療所	8
③歯科医院	2
④薬局	6
⑤居宅介護支援事業所	11
⑥訪問看護	1
⑦訪問リハビリ	0
⑧訪問介護	6
⑨訪問入浴	1
⑩通所介護	5
⑪通所リハビリ	2
⑫認知症通所介護	1
⑬小規模多機能	3
⑭グループホーム	7
⑮介護老人福祉施設	4
⑯介護老人保健施設	1
⑰障害者支援施設	3
⑱福祉用具	1
⑲地域包括支援センター	1
⑳その他	3
計	70



## Q2. あなたの所属では新見版情報共有書を使っていますか。

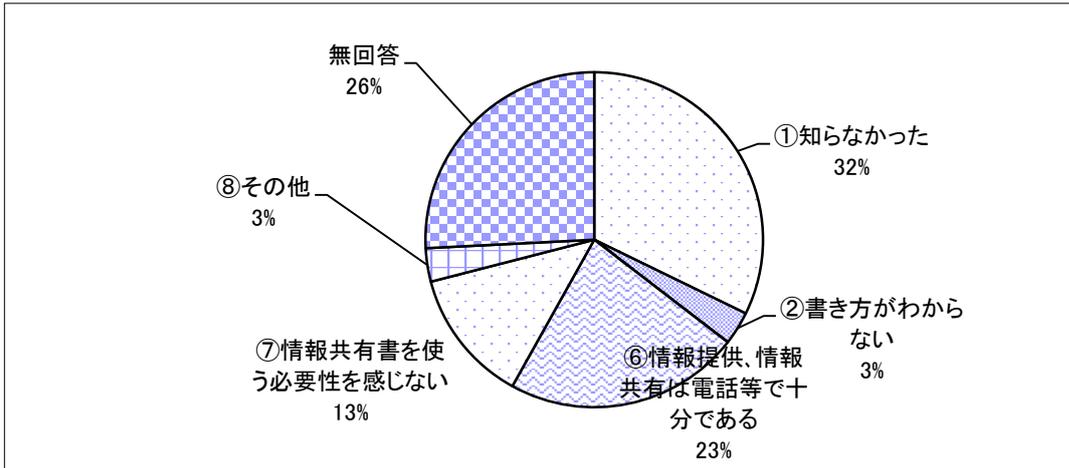
①使っている	39
②使ったことがない	31
無回答	0
計	70



# 令和元年度 新見版情報共有書の活用に関するアンケート調査まとめ

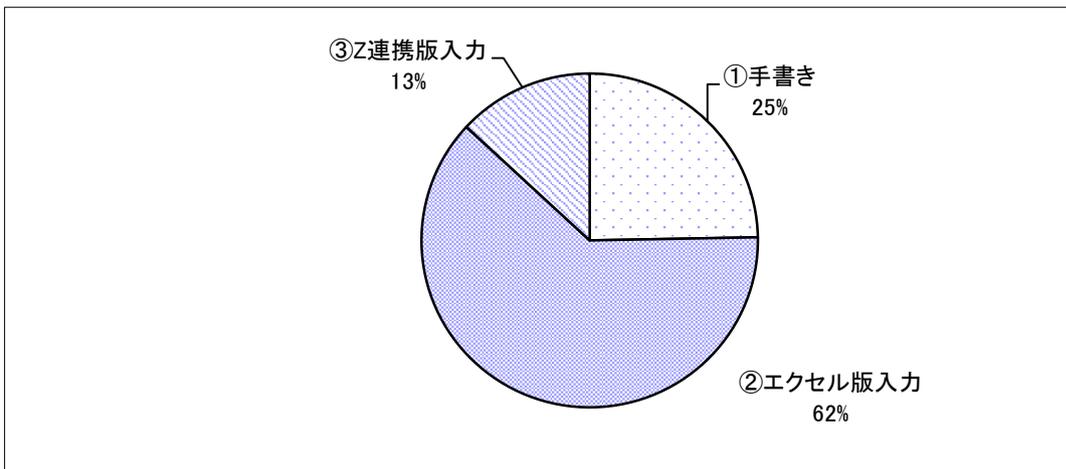
## Q3. Q2で「使ったことがない」と回答した理由は（複数回答可）

①知らなかった	10
②書き方がわからない	1
③内容が多すぎる	0
④内容が難しすぎる	0
⑤他の様式を使用している	0
⑥情報提供、情報共有は電話等で十分である	7
⑦情報共有書を使う必要性を感じない	4
⑧その他	1
無回答	8
計	31



## Q4. あなたの所属の情報共有書の作成方法は？

①手書き	24.7%
②エクセル版入力	62.2%
③Z連携版入力	13.1%
計	100.0%



## Q5. それぞれの入力方法について、困ること、使いにくいところがあればお書き下さい。

### 手書き入力

- ・時間がかかる。
- ・書くスペースが狭く書きづらい。
- ・字を間違えることが多い。

### エクセル版入力

- ・家族構成図を描きやすく、入れやすくしてほしい。
- ・家族構成が入力できない。

## 令和元年度 新見版情報共有書の活用に関するアンケート調査まとめ

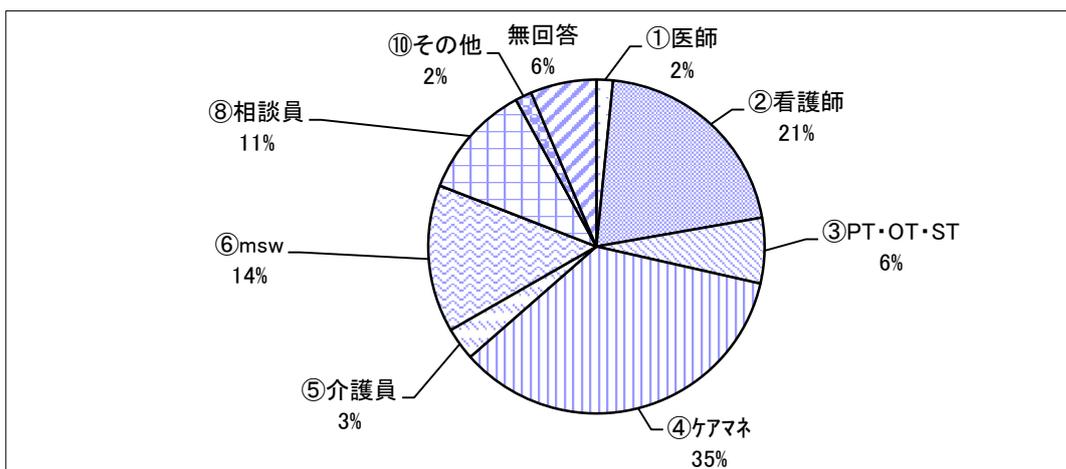
- ・項目が細かく分かれているので入力しやすいが、印刷プレビューを確認しないと字数の反映が分からない。エクセル版になれない職員も多く、入力に時間がかかる時がある。
- ・令和で入力できない。エラーが発生するため西暦で入力している。
- ・スペースが狭いので使いにくい。
- ・家族構成図がその都度作成できるようにしてほしい。認知症記入欄に入れた内容が印刷すると違っている。
- ・一覧性がない。
- ・時々印刷ができないことがある。ダウンロードをしないおそうと思っても、上手くいかなかったり。
- ・認定情報のところに総合事業を追加してほしい。
- ・食事形態等追加できない。バーサルインデックス歩行の選択肢、文章がおかしい。

### Z 連携版入力

- ・家族構成図を描きやすく、入れやすくしてほしい。
- ・立ち上がりが遅い。
- ・長谷川式スケールの合計点だけ記入したい。
- ・操作が分かり辛く、使いにくい。
- ・画面の動きが遅く、ストレス。
- ・長時間放置すると切れる。
- ・文字制限があり書ききれないことがある。
- ・なれるのに時間が必要。

### Q6. あなたの所属では誰が情報共有書を作成していますか？

①医師	1
②看護師	13
③PT・OT・ST	4
④ケアマネ	22
⑤介護員	2
⑥msw	9
⑦薬剤師	0
⑧相談員	7
⑨事務	0
⑩その他	1
無回答	4
計	63

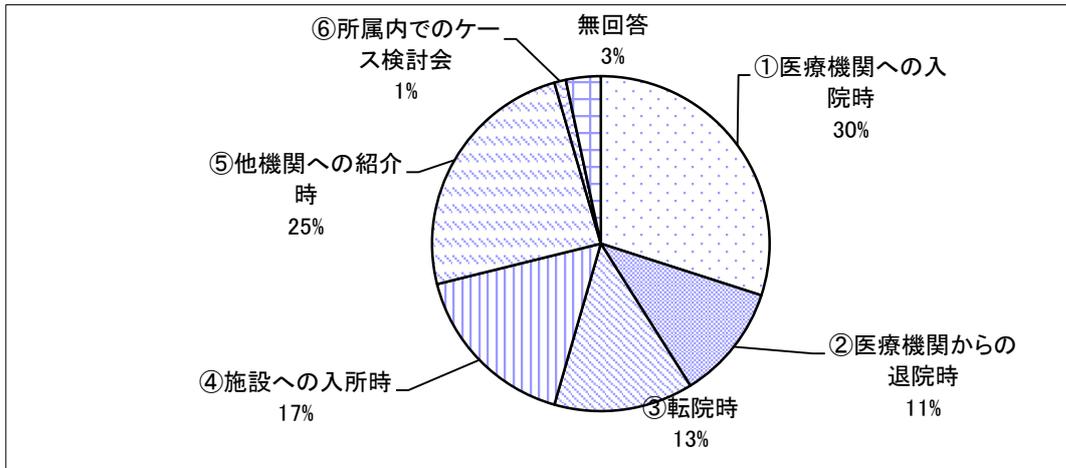


### Q7. あなたの所属ではどんな時に情報共有書を作成していますか？

①医療機関への入院時	27
②医療機関からの退院時	10
③転院時	12
④施設への入所時	15
⑤他機関への紹介時	22
⑥所属内でのケース検討会	1

# 令和元年度 新見版情報共有書の活用に関するアンケート調査まとめ

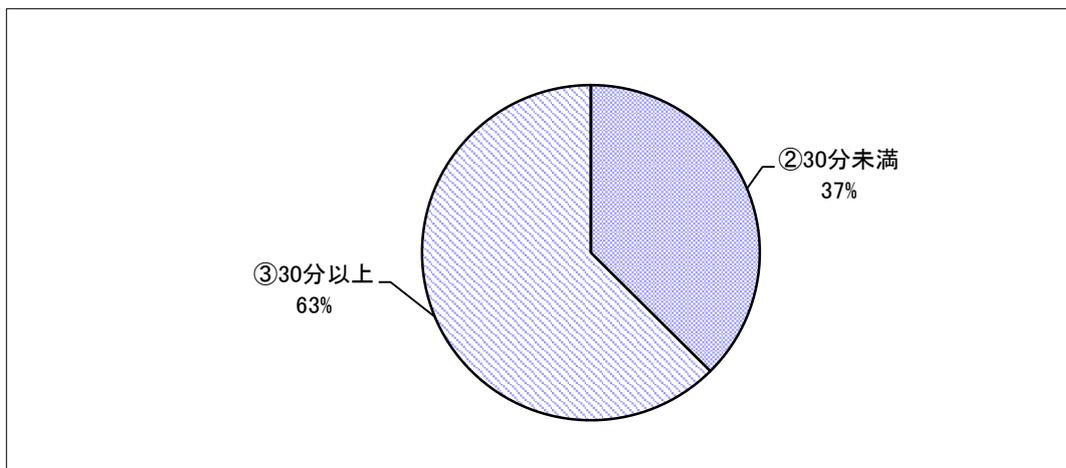
⑦その他	0
無回答	3
計	90



## Q8. 1件あたり作成に要する時間は平均どの位ですか？

手書き版

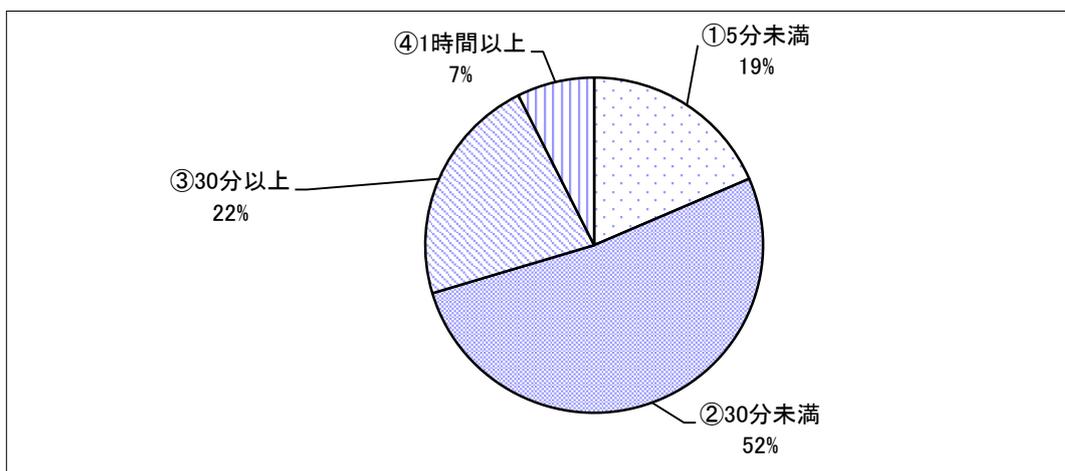
①5分未満	0
②30分未満	6
③30分以上	10
④1時間以上	0
計	18



エクセル入力版

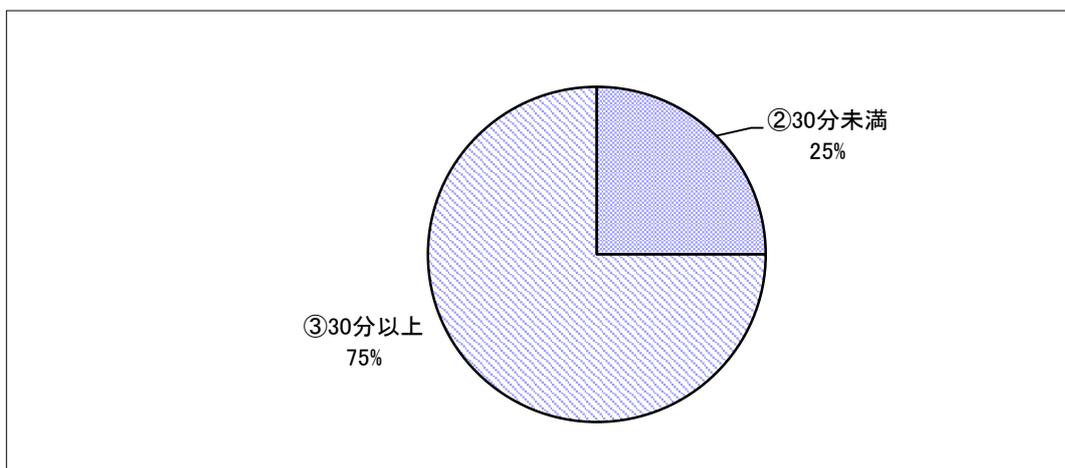
①5分未満	5
②30分未満	14
③30分以上	6
④1時間以上	2
計	27

# 令和元年度 新見版情報共有書の活用に関するアンケート調査まとめ



## Z連携入力版

①5分未満	0
②30分未満	2
③30分以上	6
④1時間以上	0
計	8



Q9. 情報共有書を所属から月平均何枚送っていますか？枚数が少ない場合は年間何枚送っていますか？

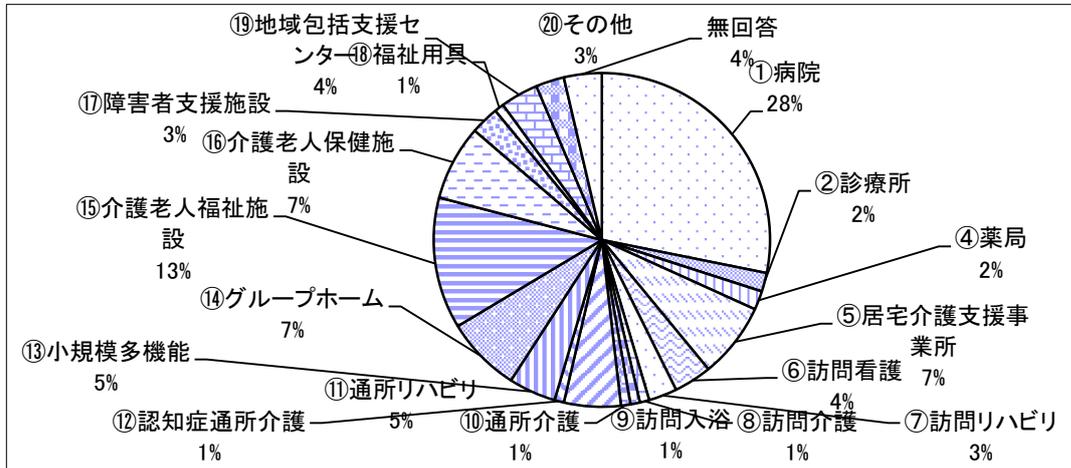
月平均	6.7枚	22事業所
年間平均	6.6枚	12事業所
無回答		5事業所
年間総利用		1868枚

Q10. 情報共有書をどこに送りましたか？

①病院	31
②診療所	2
③歯科医院	0
④薬局	2
⑤居宅介護支援事業所	8
⑥訪問看護	4
⑦訪問リハビリ	3
⑧訪問介護	1
⑨訪問入浴	1
⑩通所介護	1
⑪通所リハビリ	6
⑫認知症通所介護	1
⑬小規模多機能	5

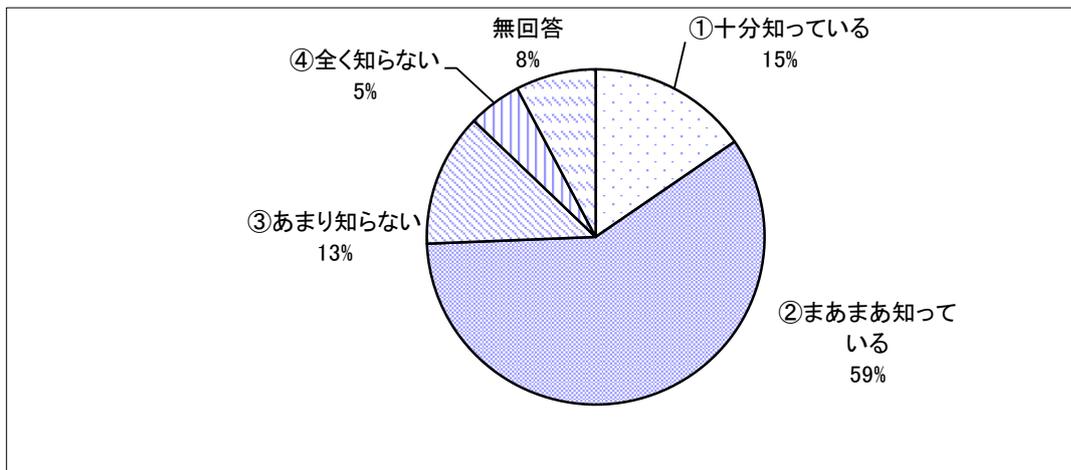
# 令和元年度 新見版情報共有書の活用に関するアンケート調査まとめ

⑭グループホーム	8
⑮介護老人福祉施設	14
⑯介護老人保健施設	8
⑰障害者支援施設	3
⑱福祉用具	1
⑲地域包括支援センター	4
⑳その他	3
無回答	4
計	110



## Q11. 情報共有書を出した後、その後の対象者の状況について知っていますか？

①十分知っている	6
②まあまあ知っている	23
③あまり知らない	5
④全く知らない	2
無回答	3
計	39



## Q12. Q11で「十分知っている」「まあまあ知っている」と答えられた方にお尋ねします。その後の対象者の状況をどのような方法で知っていますか？

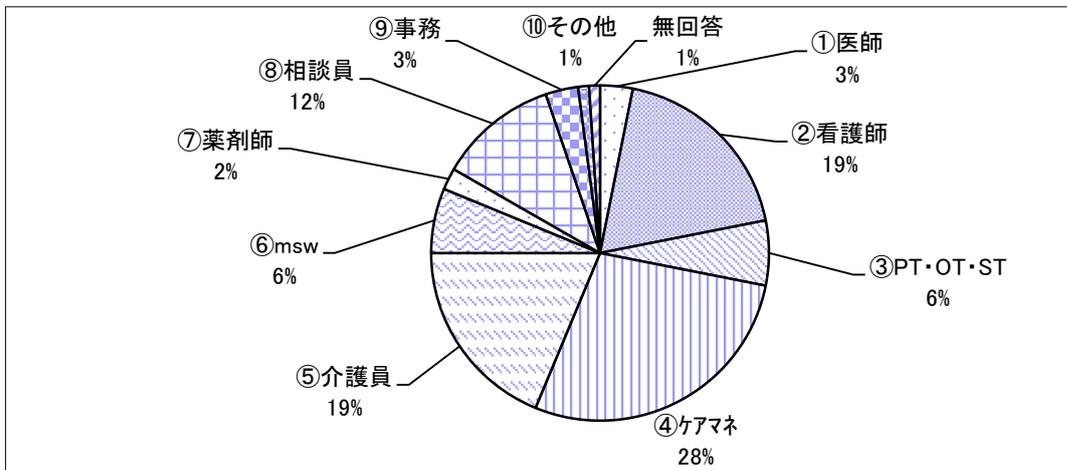
- ・ 先方に電話で確認し、又は先方より電話がある。 ×13
- ・ 先方に訪問して確認している。 ×7
- ・ 家族に確認している。 ×3
- ・ 担当者会議等を利用している。
- ・ 同じ系列の施設に入所される方の場合、その情報を見る。
- ・ 地域連携パス、診療情報、介護認定情報。
- ・ 病院や施設からの情報。
- ・ 情報共有書で返してくれたり、面談時相談員より様子を伺う。
- ・ 連絡を取り合っている。

## 令和元年度 新見版情報共有書の活用に関するアンケート調査まとめ

- ・ 提出した事業所からのフィードバックで。
- ・ 月1回はお眼にかかるとしている。
- ・ ケアマネ同士の情報交換。
- ・ 毎月のモニタリングで自宅へ訪問している。

### Q13. あなたの所属では、誰が情報共有書を閲覧していますか？

①医師	3
②看護師	18
③PT・OT・ST	6
④ケアマネ	27
⑤介護員	18
⑥msw	6
⑦薬剤師	2
⑧相談員	11
⑨事務	3
⑩その他	1
無回答	1
計	96



### Q14. 情報共有書が所属に月平均何枚送られてきますか？枚数が少ない場合は年間何枚送られてきますか？

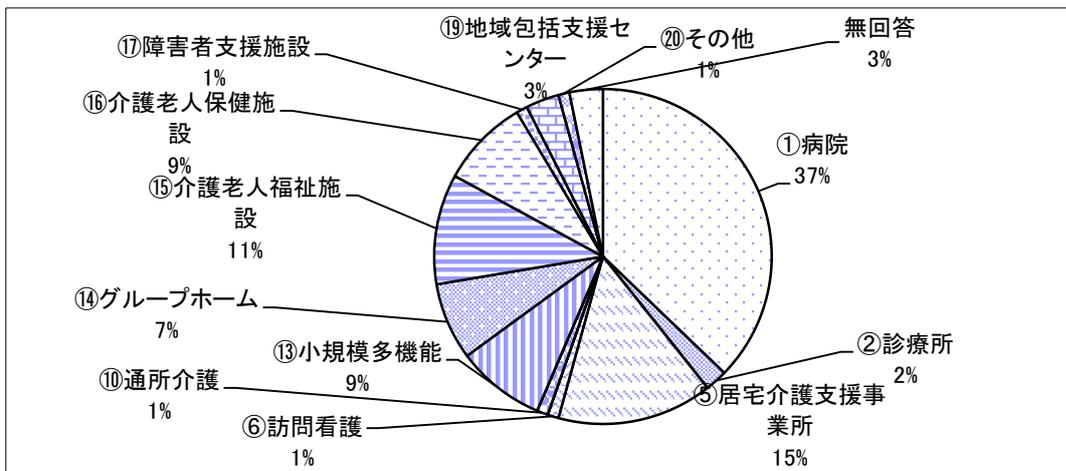
月平均	7.2枚	22事業所
年間平均	5.9枚	13事業所
無回答		4事業所
総利用		1973枚

### Q15. 情報共有書はどこから送られて来ましたか？

①病院	35
②診療所	2
③歯科医院	0
④薬局	0
⑤居宅介護支援事業所	14
⑥訪問看護	1
⑦訪問リハビリ	0
⑧訪問介護	0
⑨訪問入浴	0
⑩通所介護	1
⑪通所リハビリ	0
⑫認知症通所介護	0
⑬小規模多機能	8
⑭グループホーム	7
⑮介護老人福祉施設	10
⑯介護老人保健施設	8
⑰障害者支援施設	1

# 令和元年度 新見版情報共有書の活用に関するアンケート調査まとめ

⑩福祉用具	0
⑨地域包括支援センター	3
⑳その他	1
無回答	3
計	94



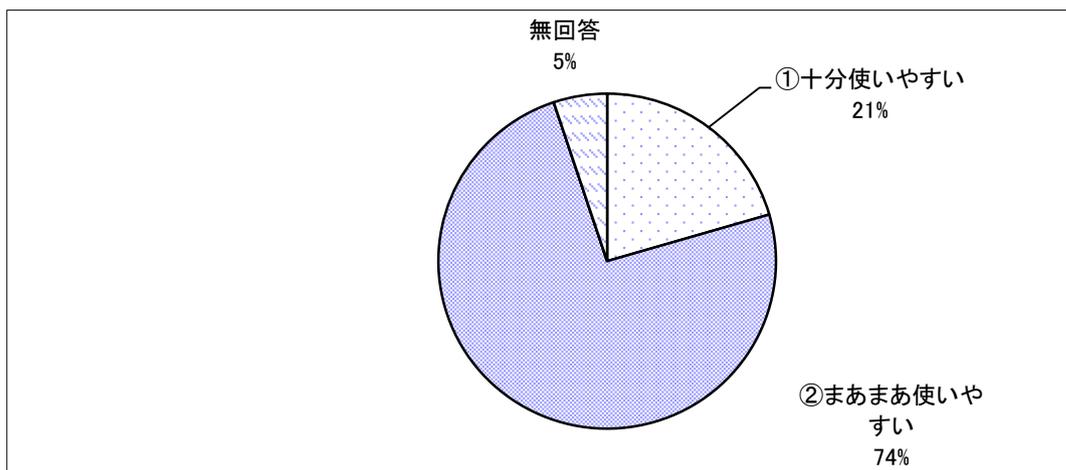
## Q16. 医療機関、ケアマネ等から情報共有書の提供があったことで、「よかった」と思ったことがあればお書き下さい。

- ・入院中の経過や生活の様子が詳しく分かる。 ×6
- ・細かく情報が書かれていたこと。
- ・患者の生活背景、病歴がわかることもある。
- ・お薬の内容や病名がわかったこと。入浴をいつしているか分かったこと。
- ・事前に情報を共有でき、受け入れ時の対応の検討などが出来ている。
- ・市でフォーマットを決めてもらっているため見やすい。
- ・そのまま各サービス事業所へコピーして出せる。
- ・入院中のリハビリの状況や、ADL状況を知り、退院後の支援について検討するときに役立った。
- ・医師からの注意点や、指示を記入してくれている時。
- ・病状、身体機能、留意事項（食事、医療面、リハビリ、生活）等が確認できる。
- ・家族の関わり状況がわかること（本人との家族仲、サービス利用状況）。
- ・介護計画に活かせる。
- ・事前の情報が得られた。
- ・利用者の状況が書面で把握しやすい。
- ・ご本人の以前の生活暦が把握できること。
- ・患者背景を知った上で、退院時カンファレンス、担当者会議に参加できる。
- ・最新の状況がわかるのはとてもありがたい。
- ・退院後、デイサービスを利用される場合には、情報が明確なのでよいと思いました。
- ・本人、家族から聞かれなかった医療情報が得られた。
- ・病状や服薬など、また、注意点など記入されていて各サービスへ伝えやすいと思った。サービス事業所への情報提供スムーズ。
- ・情報を送っていただくことで、退院後のケアや、サービス事業者への状況報告などに活用することができる。
- ・サービス利用状況が確認できる。社会背景が分かる。ショートステイ等の予定が分かる。

## Q17. 情報共有書は使いやすいですか？

①十分使いやすい	8
②まあまあ使いやすい	29
③あまり使えない	0
④全く使えない	0
無回答	2
計	39

## 令和元年度 新見版情報共有書の活用に関するアンケート調査まとめ



**Q18.** Q17で「あまり使えない」「全く使えない」と回答した方にお尋ねします。具体的にはどのようなことでそう思われますか？

- ・記入できる情報より、電話等口頭で伝える内容が多い。

**Q19.** 情報共有書の内容で、改善したほうが良いと思われることがあればお書き下さい。

- ・血液データの必要性。
- ・例えば整容 自立・部分介助・全介助 クリックするとこの項目が出て選べるようにするといいのでは？
- ・アセスメントシートも一緒にしていただけると助かります。
- ・かかりつけ医意見、特記事項は小さく、医療処置の内容の検討、皮膚科処置分けなくてもよいのでは？機能的評価の記述欄が狭い。
- ・リハビリの必要性、指示のところ、広くわかりやすく記入してもらいたい。あらかじめ詳細な注意点を記入し、チェックでも良いので留意点を指示ほしい。

**Q20.** 情報共有書の活用に当たって、所属で取り組まれていることがあればご紹介下さい。

- ・情報により、入院前より変化があった時は情報を元にプランを作成し、カンファレンス時に使用する。
- ・患者フォローするにあたり、薬剤師同士でオーディット実施。
- ・今後研修できればと思う。

**Q21.** 情報共有書の項目で追加して欲しい項目がありますか？

- ・認知症の情報をもう少し詳しくしていただきたい。
- ・治療について。
- ・生活暦を入れてはどうか？
- ・氏名のフリガナが欲しい。被保険者番号を記入するところが欲しい。家族の状況を記入できるところがあればよい？
- ・グループホーム入所申込みをする場合、医師から認知症の診断書が必要と言われ、医師からは施設の様式を送ってほしいと言われたが、共有書の認知症用はどうか？

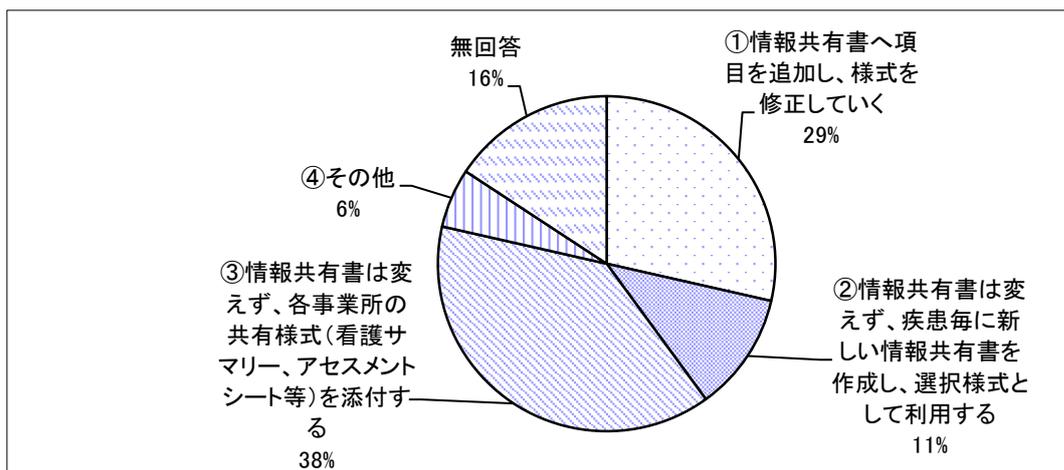
**Q22.** 情報共有書の項目で修正又は削除して欲しい項目がありますか？

- ・機能的評価の点数と合計点数の項目はなくてもいい。住宅改修、住宅見取り図添付の項目はなくてもいい。
- ・リハビリの必要性、介護サービスの利用の必要性欄を医療系サービスや、軽度者の福祉用具貸与の際にも主治医からの意見が記入できるようにしてほしい。主治医の氏名、記入日も追加して欲しいです。
- ・ADLの状況等が分かる。食事量がわからない。排泄面等が分かり辛い。施設に帰っても生活できる状況の情報が欲しい（夜間の状況など）。

## 令和元年度 新見版情報共有書の活用に関するアンケート調査まとめ

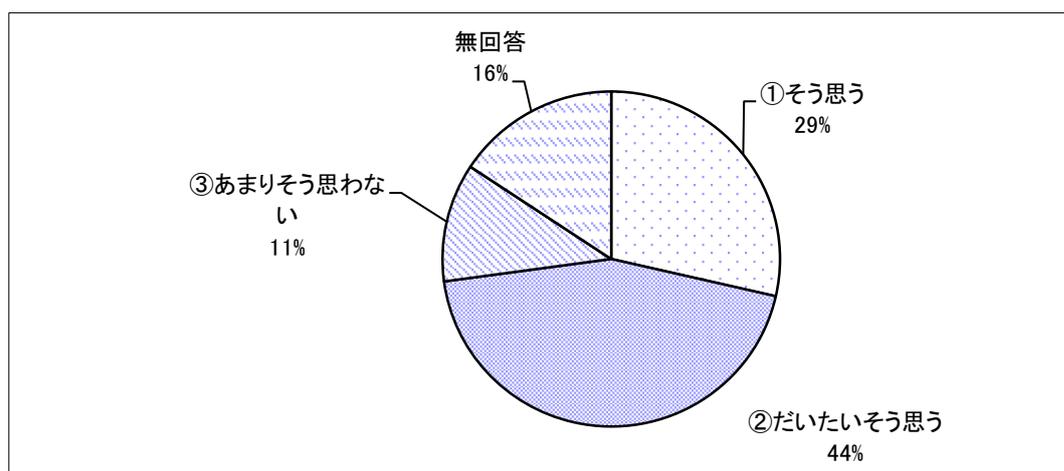
Q23. 現在の情報共有書は入退院時の連携を図るために、必要最低限の項目のみで運用されていますが、疾患に合わせたより詳細な情報が必要な場合もあります。今後の運用方法についてお尋ねします。

①情報共有書へ項目を追加し、様式を修正していく	20
②情報共有書は変えず、疾患毎に新しい情報共有書を作成し、選択様式として利用する	8
③情報共有書は変えず、各事業所の共有様式（看護サマリー、アセスメントシート等）を添付する	27
④その他	4
無回答	11
計	70



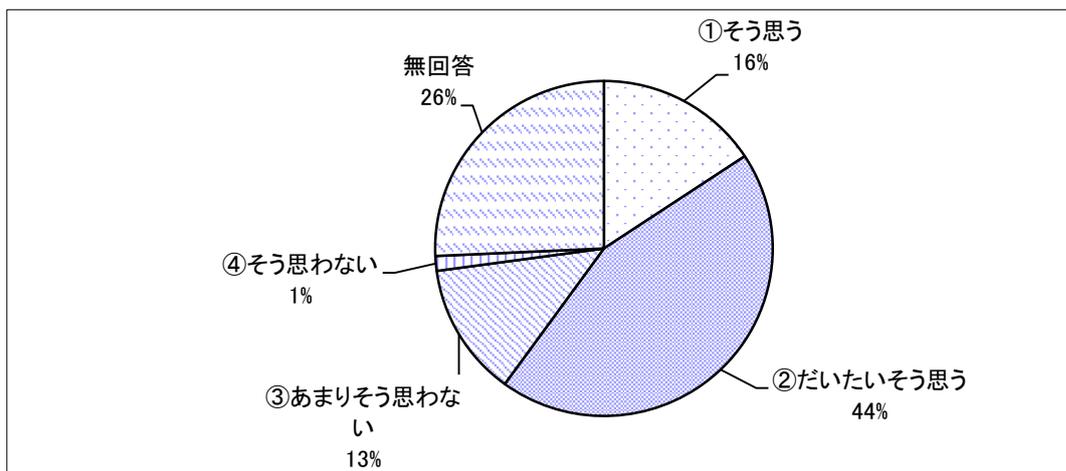
Q24. 以前に比べて、新見地域では医療・介護連携がすすんだと思いますか？

①そう思う	20
②だいたいそう思う	31
③あまりそう思わない	8
④そう思わない	0
無回答	11
計	70



Q25. Q24で「そう思う」「だいたいそう思う」と回答した方にお尋ねします。医療・介護連携がすすんだ要因として情報共有書の活用が大きいと思いますか？

①そう思う	11
②だいたいそう思う	31
③あまりそう思わない	9
④そう思わない	1
無回答	18



Q26. Q25で「そう思う」「だいたいそう思う」と回答した方にお尋ねします。どんな時、どんなことで連携がすすんだと感じられますか？

- ・ 情報提供が一律になったこと。それぞれ情報にばらつきがあったが、一律になったことで要点を書くことが出来る。
- ・ 早くにするのが当たり前になっているところ。 ×2
- ・ 情報を入手しやすい
- ・ 口頭だけだと分かりにくいこともあり、共有書と照らし合わせて確認することができる。
- ・ 入院時にすぐに教えてもらい、早い対応が出来る。 ×2
- ・ 電話で話すときに前もって情報を提供しているので、内容が理解しやすい。
- ・ 入退院時に知らなかったということなくなり、顔見知りの関係が進んだと感じる。
- ・ 医療関係者が、在宅で暮らすということをよく考えてくれるようになった。
- ・ 退院時、病院からの情報が得られるとき。
- ・ 病院と相談しやすい。連絡を取りやすい。
- ・ 家族の状況がわかるとき、また、直接ケアマネと情報共有ができるようになる。
- ・ ほぼ月1回集まって研修をしているのでそう思います。講演はすごく勉強になります。
- ・ 先方からの問い合わせに、情報を活用できた。
- ・ 市内どこの病院を退院したときでも、同じ情報共有書を使用しており、統一が図れている。
- ・ 多職種連携会議に参加して、顔をしている関係があることはとても大きいと思うが、共有書の利用で、情報がわかりやすく、問題点もみつけやすい。相談、問題解決がしやすくなった。
- ・ 応需先の病院との連携が密になった。
- ・ 提出のためにあう機会があったり、Z連携やFAXでも、電話で連絡を取るため。
- ・ 医療、介護職お互いに専門分野以外の知識を得ることができ、利用者の生活全般を支える話し合い等が出来るようになった。共有書があることで、情報が早く分かる。情報を見ながら連携が取れる。入退院時の連携がスムーズに行われるようになった。地域医療連携室の存在も大きいと思う。
- ・ 病院連携室の存在が大きい。 ×4
- ・ 共通のツールがあるほうが、理解しやすくなると思われるため。
- ・ 担当者会議の情報として確認できる
- ・ 上手くいくときとそうでない時があり、施設、スタッフ間で十分に知識、意欲がある人たちとは上手くいくが、人員が固定されている印象です。
- ・ 周囲からの情報でそんな感じがする。
- ・ 病院関係者との患者情報交換が増えている。
- ・ 在宅の事業所は使用しているところが多い。
- ・ 情報共有書に限らず、多職種連携会議などを開いてくださることにより、顔の見える関係となれ、連絡がとりやすくなったことが大きいと思います。
- ・ 共有書の活用も大きな要因ですが、それに伴って職員の意識が向上したのではないかと思います。
- ・ 多職種連携会議で、顔の見える関係が出来つつあること。 ×3
- ・ 退院時の情報がわかりやすく、各サービスが情報共有出来ている。

## 令和元年度 新見版情報共有書の活用に関するアンケート調査まとめ

### Q27. 医療・介護連携で困ったことや、悩まれていることがあればお書き下さい。

- ・連携パスを出すときに平常では出来ていることが、入院前だと状況が変わっているの  
で、もう少し、細かく出来ていればと思うときがある。
- ・書式の統一をして欲しい。
- ・病院間の連携が難しい。
- ・地域連携室の担当の相談員さんではなく、看護師が前面に出て話をされると、どちら  
と話をすればよいのか迷う。
- ・やはりいつまでたっても、介護は医療より劣っているという目で見られる。医療現場  
等での聞き取りのときに感じる。
- ・情報共有書の記入が不十分なことがある。
- ・ケアマネさんは忙しく外出されていることが多いため、電話した際、留守のことが多  
い。
- ・入院中の状態悪化等の報告がない。長期入院中の経過が知りたいので教えて欲しい。
- ・入院時、問診もあり2重になっている。同じような書類がある。
- ・情報共有書については記入者によってムラがある。内容がしっかり書かれているもの  
もあれば、そうでないものもあるため、自戒の意味もこめて、送り先が必要とする情報  
を記入すべきではないか？
- ・入退院の期間が短いと、共有書が間に合わず活用できないことがある。タイムリーで  
ないと意味がないと思う。
- ・入退院の連絡は早めに行うことが必要。退院時（前）の相談が出来ておらず、サービ  
スの必要がある場合は調整に困ることがあった。
- ・身寄りのない方や、高齢者世帯の方等の退院後の生活の場や介護サービス等を検討し  
ていく時、キーパーソンになる方がいないことが困った。
- ・新見版情報共有書を見学医師会でダウンロードしてみたが、記入できなかった。編集  
を許可したらフォーマットが消えた。
- ・入退院や他支援所の情報が届かない
- ・居宅や病院によって、情報共有書が有るところとないところがある。
- ・親がいつの間にか高齢になったために、障害が出ていることに気付いていない家族が  
結構多くて困ります。薬の管理を家族が見守ったりすることで、本人の体調が良くなる  
ことも多くありました。
- ・専門性を要する疾患（例えば人工肛門や人工膀胱）のトラブル時、市内では中々相談  
ののって下さる病院がなく大変困った。
- ・利用者の詳細な情報が得られにくい。
- ・担当利用者さんが退院し、状態が変わっていても連絡や状況に応じた担当者会議がな  
いため、訪問したときに困ることがある。

### Q28. 新見において医療・介護連携をすすめる上での課題は何だと思えますか？今後、その 課題を解決するためにはどうしたらよいと思えますか？

- ・お互いの状況、制度を理解すること。
- ・認知症状があると受け入れがしてもらえない。独居老人や家族が付き添えない場合な  
ど、何かしら対応が出来る環境を作って欲しい。
- ・病院に面会に行く際、状況を聞きたいが先生に聞いてくださいといわれた。退院に向  
けての調整のため、定期的に面会に行き、その都度状況を知りたい。
- ・まだまだ、医師との敷居が高く、話しにくい先生もおられる。交流できる場等で話し  
やすくなる関係作りが出来たらと思う。
- ・遅い時間帯に開催されている多職種連携会議は、沢山の事業所の方が出席出来るよう  
配慮が必要かと思われ（グループワークは必要？）とてもよい取り組みなので、長  
く続けて欲しいと思えます。
- ・日常の生活面等は、介護の職員の方がよく観察していると思うが、それを説明しよう  
としても看護師から疎ましがられる。
- ・各職種間の理解を深め、連携の必要性の意識を高めて、多職種全体が専門性を発揮で  
きる関係づくり。
- ・薬剤師側からのアプローチも増やさなくてはいけないと思う。
- ・医師の意識とのギャップがある。認定調査結果、要介護○になるというような発言は  
やめて欲しい。軽はずみな言動で家族の在宅への意欲が低下する。
- ・受診時の時間や会計、処方で時間をとられる。人材の問題（不足）。
- ・施設間、スタッフ間での意識、意欲の差が出来た。

## 令和元年度 新見版情報共有書の活用に関するアンケート調査まとめ

- ・在宅医療、在宅介護がまだまだ不十分だと思う。退院しても、24時間対応できるサービスがないので、不安が大きく、施設へと流れてしまうのではないかとサービスの充実、ひいては人材確保だと思う。人材不足を解消する方法は、新見市を魅力ある町にすることでしょくか？
- ・医療・介護連携においてもヒエラルキーの存在が課題になるのではないでしょくか？解決するのは難しいと思います。
- ・家族間の関係が希薄（キーパーソンになる人がいない）。介護力の低下。医療依存度が高くなっている⇒過疎化の町には、施設の充実が必要だと思います。特に医療が可能になるといいと思います（例えば吸引、簡単な褥瘡処置、バルン交換等）。
- ・専門的な治療が必要な場合は、入院にも対応して欲しい。難しければ、県南病院を紹介して下さるとありがたいです。連携が取れなくて一番困られるのは利用者のご家族であることを忘れないで欲しい。
- ・独居が多いので、家族との同居。
- ・医療⇒介護だけでなく、医療に関わっている段階でその先の生活イメージを多くの職種の人が考えることが必要。
- ・地域包括支援センターが民間にマル投げするケースもあり、徹頭徹尾関わってもらって解決するのは？

### Q29. その他ご自由にご意見をお書き下さい。

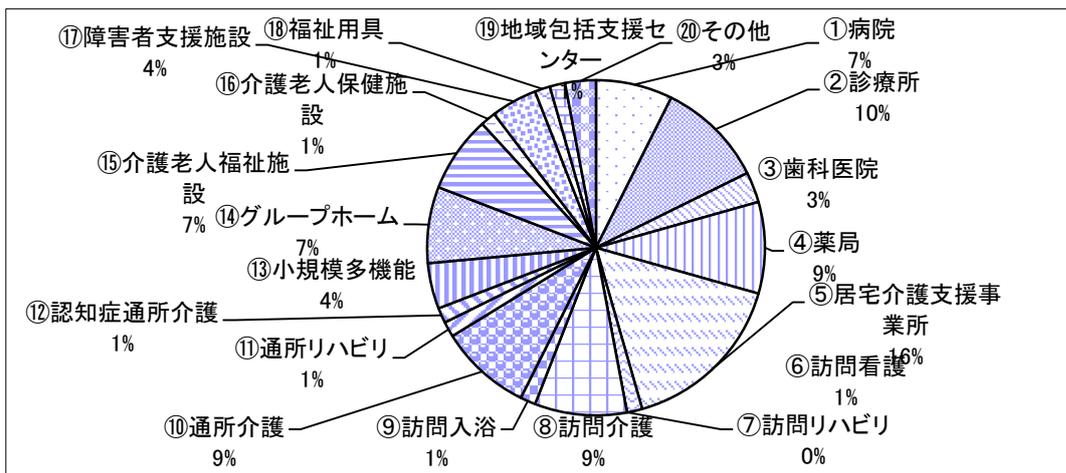
- ・入院すると今まで出来ていたことが、低下気味になる。
- ・毎回研修会は大変勉強になっています。
- ・病院の欲しい情報と、介護サービス事業者の欲しい情報が違うと思うので難しい面がある。
- ・薬局で何かしていきたいが、人手不足で在宅が出来ないのでもどかしく思っている。情報共有書をみたことがなかったのだから、薬局に対する需要がないのかもしれないが、要望があればこたえていきたい。
- ・障害者支援施設では、まだ、情報共有書の情報がない。内容的に活用できるものであれば利用したい。
- ・まだ、情報共有書の利用の機会がないので必要があれば使っていきたい。
- ・薬の管理だけでなく、交通手段も大きな問題だと思います。高齢者が交通事故防止のために運転免許証を戻すよう勧められていますが、この地域ではまだまだ不便な地域も多く、困る方が多いため戻す人も少ないように思います。介護タクシーも少ないという声も聞きます。
- ・専門性を持った外来を開いていない病院にあって、無理やりベッドを開けてもらい入院させていただいて大変ありがたかった。何よりもご本人とご家族が安堵されました。病院のことはよくわかりませんが、親身に反応していただけたことが、私達としてはとてもうれしく、今後、訪問看護でもすべてのことが出来るとは限らないけれど、この助けていただいた病院のように何事にも対応していきたいと思いました。
- ・ご利用者が感染症になった場合、市内関係機関へ情報をおろしていただくことの共有面がもう少し密になると良いのでは。対応についての共有なども行うことは必要ですし。

# 令和元年度 Z連携・web会議の活用に関するアンケート調査まとめ

回答率 60% (70/116事業所)

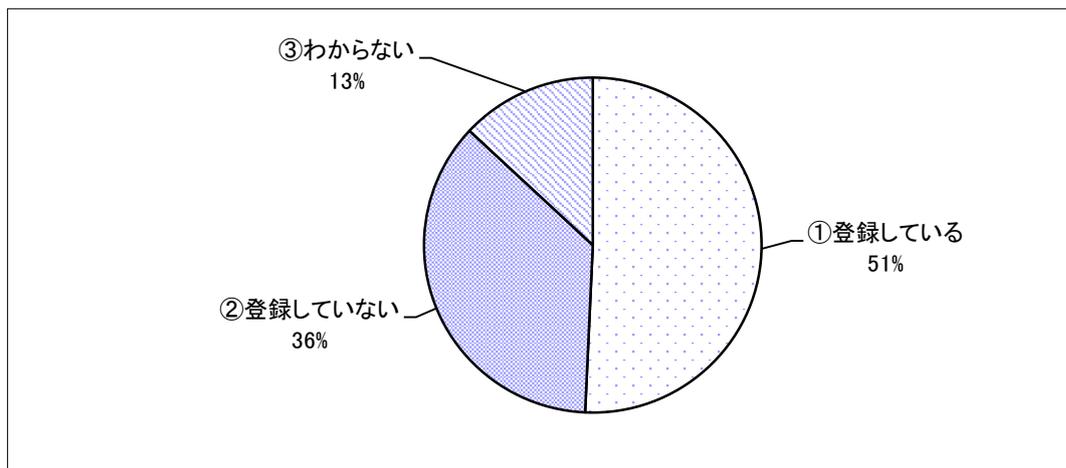
## Q1. あなたの所属はどこですか？

①病院	5
②診療所	7
③歯科医院	2
④薬局	6
⑤居宅介護支援事業所	11
⑥訪問看護	1
⑦訪問リハビリ	0
⑧訪問介護	6
⑨訪問入浴	1
⑩通所介護	6
⑪通所リハビリ	1
⑫認知症通所介護	1
⑬小規模多機能	3
⑭グループホーム	5
⑮介護老人福祉施設	5
⑯介護老人保健施設	1
⑰障害者支援施設	3
⑱福祉用具	1
⑲地域包括支援センター	1
⑳その他	2
無回答	2
計	70



## Q2. あなたの所属ではZ連携に登録していますか？

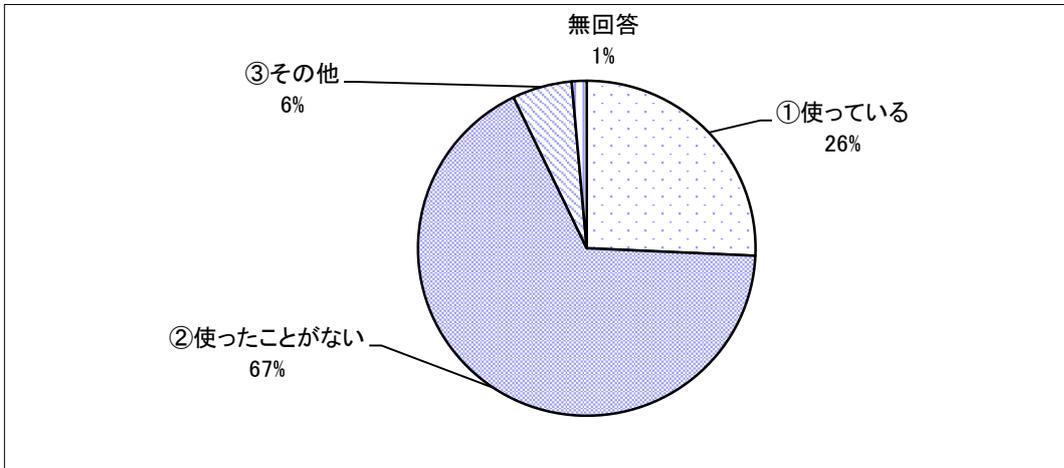
①登録している	35
②登録していない	25
③わからない	9
無回答	1
計	70



# 令和元年度 Z連携・web会議の活用に関するアンケート調査まとめ

## Q3. あなたはZ連携を使用したことがありますか？

①使っている	18
②使ったことがない	47
③その他	4
無回答	1
計	70

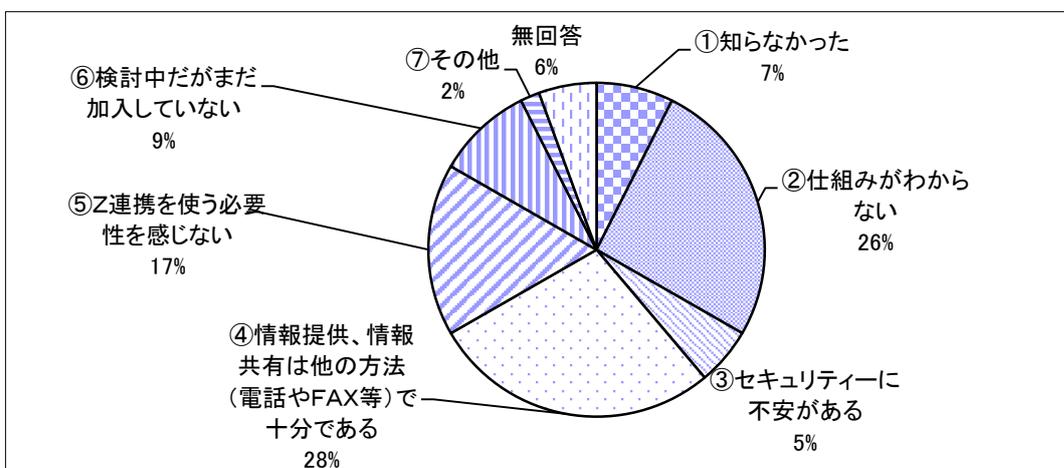


### その他

- ・以前使っていたが、法人セキュリティの関係で使えなくなった。
- ・説明会でのみ使ったことがある。

## Q4. Q3で「使ったことがない」と回答した方にお尋ねします。理由としてあてはまるものを教えて下さい（複数回答）。

①知らなかった	4
②仕組みがわからない	14
③セキュリティーに不安がある	3
④情報提供、情報共有は他の方法（電話やFAX等）で十分である	15
⑤Z連携を使う必要性を感じない	9
⑥検討中だがまだ加入していない	5
⑦その他	1
無回答	3
計	54



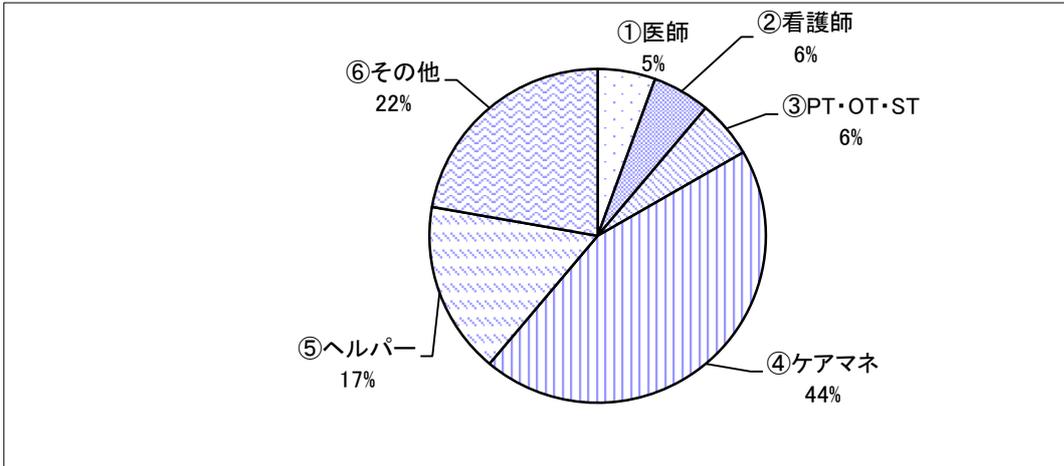
### その他

- ・パソコンの使い方に不安がある。
- ・部署のパソコンにネット環境がない。
- ・登録したばかり。
- ・使用する機会がない。
- ・当院の方針として使用しない。

# 令和元年度 Z連携・web会議の活用に関するアンケート調査まとめ

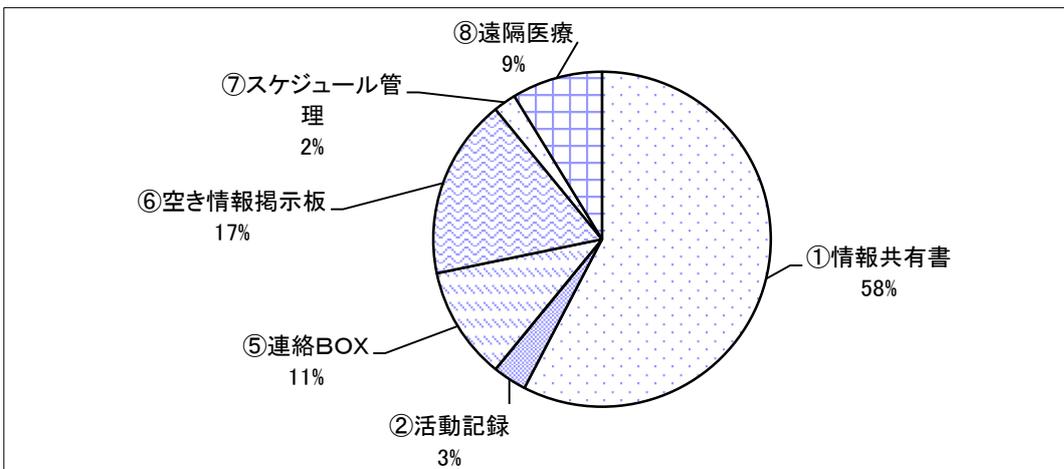
Q5. あなたの所属でZ連携を使っている職種を教えてください。

①医師	1
②看護師	1
③PT・OT・ST	1
④ケアマネ	8
⑤ヘルパー	3
⑥その他	4
無回答	18
計	36



Q6. Z連携でよく使う機能を教えてください。

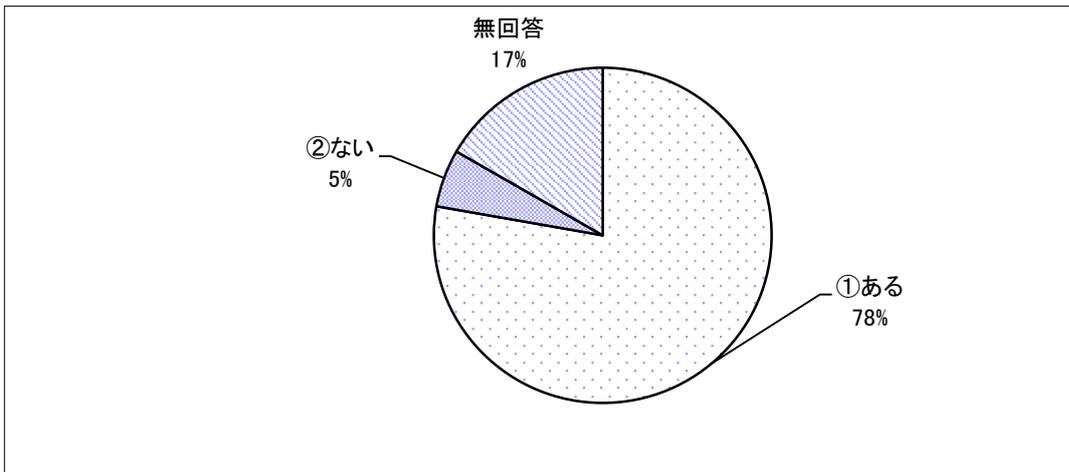
①情報共有書	53%
②活動記録	3%
③リハビリ計画書	0
④写真登録	0
⑤連絡BOX	10%
⑥空き情報掲示板	16%
⑦スケジュール管理	2%
⑧遠隔医療	8%
⑨家族関係図	8%
無回答	15



Q7. Z連携で困ること、使いにくいところはありますか？

①ある	14
②ない	1
無回答	3
計	18

## 令和元年度 Z連携・web会議の活用に関するアンケート調査まとめ



**Q8. Q7で「使いにくいところがある」と回答された方にお尋ねします。具体的にどのようなところでそう思われますか？**

- ・エクセル版の入力が印刷イメージで行えない。
- ・立ち上がり、ページの読み込みが遅い。
- ・遅い。
- ・ID/パスワードの入力、確認忘れがある。
- ・つながりにくいことがある。
- ・なれない。
- ・遅い、画面が飛ぶ、長時間放置すると切れる。詳しい人が不在のときに困る。
- ・立ち上がりが遅い。画面の切り替えにとっても時間がかかる。入力していくときにアクセスするたびに時間がかかる。入力に時間がかかる。
- ・遅い、利用している人が少ない。
- ・入力中に確定してしまうことがある。
- ・職場のセキュリティの関係で使いづらくなった。

**Q9. あなたの所属では、そんな時にZ連携を利用していますか？**

- ・情報共有書を作成するとき。 ×3
- ・閲覧のみ利用している。
- ・ケアマネからの情報提供時。 ×3  
情報共有書が送られた時に確認している
- ・情報共有書の作成、入院時の情報提供。リハ会議に行けないときに、ウェブ会議で参加し、その資料を送ってもらっている。
- ・新規時、情報共有書を利用しただけでその後利用していない。
- ・入院時。事業所への情報提供。
- ・利用者状況、空き状況。
- ・利用者の入院時に入院先の病院へ情報提供をするとき。

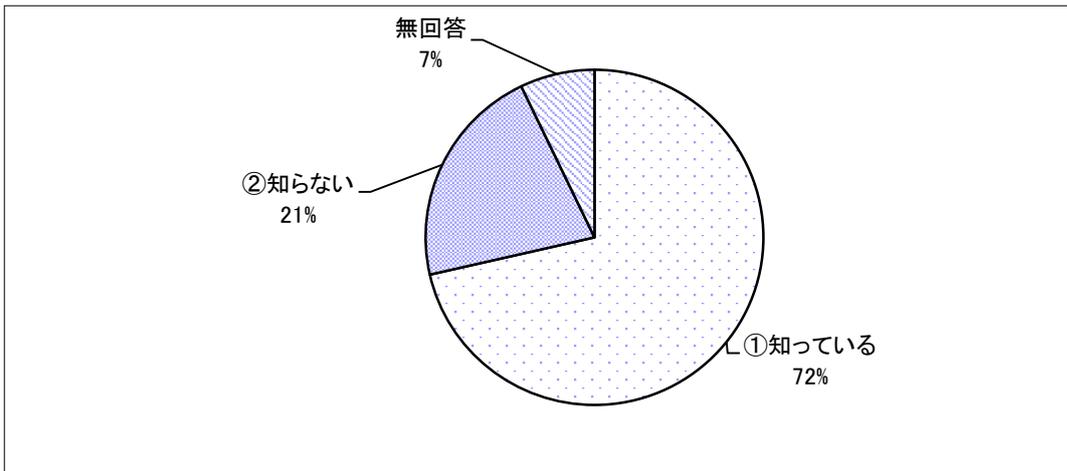
**Q10. Z連携を利用してよかった点がありますか？**

- ・慣れているので作成が早い。
- ・情報が早く届く。
- ・情報提供が早くできること。
- ・書式が決まっているので迷うことがなくいいと思う。特に医療機関との連携時に利用しています。情報が確実に伝わるのいい。また、リハ会議への参加時も助かっています。
- ・病院の情報に上書きできる。内容の共有、訪問せずに情報共有できる。
- ・利用者の募集すると、ケアマネから問い合わせがあるので掲示板は利用しています。

**Q11. 新見医師会が新見市から委託を受け、実施しているweb会議の取り組みについてご存知ですか？**

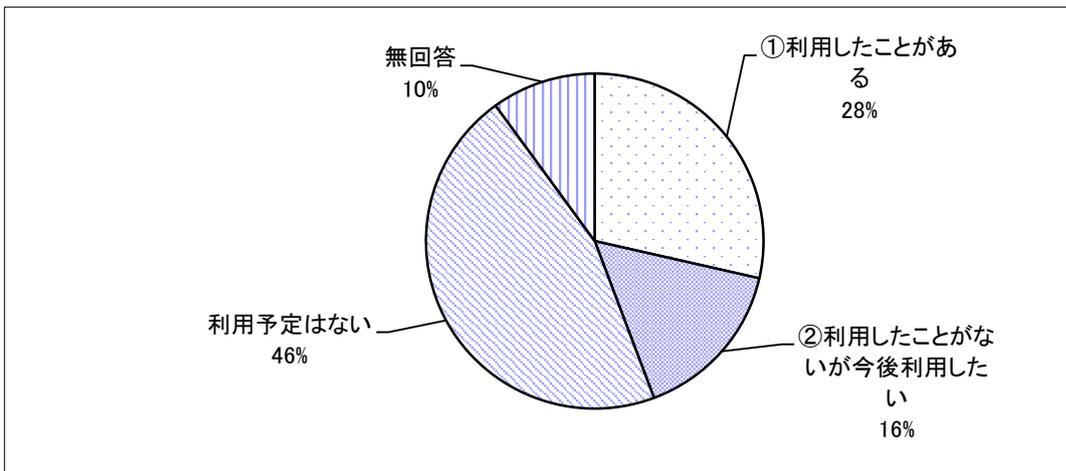
①知っている	50
②知らない	15
無回答	5
計	70

# 令和元年度 Z連携・web会議の活用に関するアンケート調査まとめ



## Q12. Web会議の利用についてお聞かせ下さい。

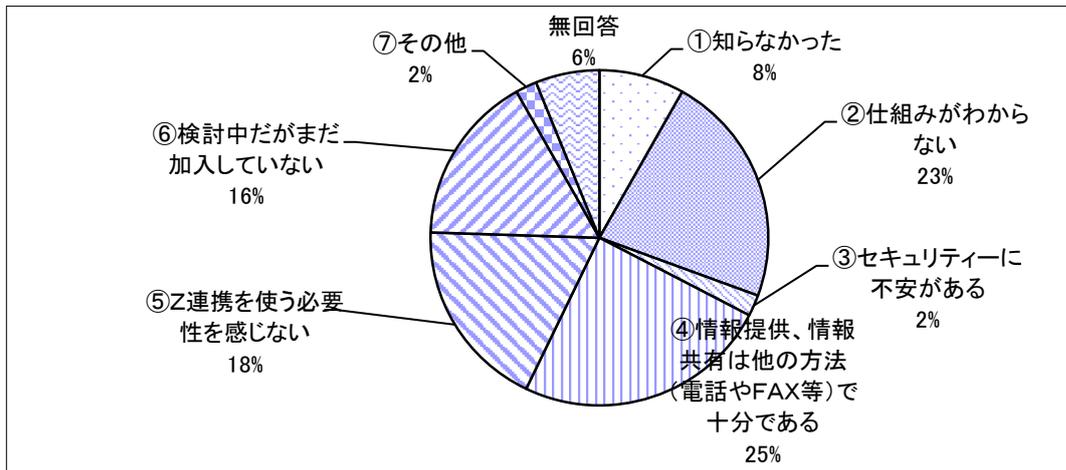
①利用したことがある	20
②利用したことがないが今後利用したい	11
利用予定はない	32
無回答	7
計	70



## Q13. Q12で「利用予定はない」と回答した方にお尋ねします。その理由として当てはまるものを教えて下さい（複数選択）。

①知らなかった	4
②仕組みがわからない	11
③セキュリティーに不安がある	1
④情報提供、情報共有は他の方法（電話やFAX等）で十分である	12
⑤Z連携を使う必要性を感じない	9
⑥検討中だがまだ加入していない	8
⑦その他	1
無回答	3
計	49

## 令和元年度 Z連携・web会議の活用に関するアンケート調査まとめ



### Q14. Web会議についてお考えをお聞かせ下さい。

- ・県南から帰ってくる方の処置を遠隔で行い確認する。県南のST連絡協議会との会議を遠隔で行う。
- ・web会議をつなぐことは利用者では難しいので、今後もっと簡単にしていく必要がある。
- ・web会議を何度か使わせていただきましたが、大変有用だと思います。
- ・遠隔地でも会議に参加できてよい。忙しい医師も参加しやすいと思う。
- ・遠隔でのカンファレンスや研修に使用でき助かっている。今後も活用していきたいと思う。
- ・遠距離でも参加が出来て、急遽その場所にいなくても会議に参加できるので良いと思います。場所や状況などの分からないところは、webを通じて把握できて良いと思います。
- ・遠方との共有。顔が見える。
- ・音声の聞き取りが悪い。遠くでもテレビ会議で様子が見えるのは、時間の面から助かる。
- ・基本的には対面が良いと思う。
- ・県南の病院からの退院時など処置のある方などには、退院前に処置なども見えて、ご本人にも会えて大変有効だと思う。
- ・県南まで出かけなくて良い。処置や様子を見ることができ、ご本人やご家族にも会えること。
- ・声が聞き取りにくいことがある。
- ・時間に制限がある場合等、移動時間も必要となるのでweb会議は時間の節約になってよいと思う。
- ・退院時カンファレンス等要望があれば参加するが、現状薬局としてはweb会議を使うことがない。
- ・担当者会議に主治医が参加され、サービスでの留意点など分かりやすく説明が聞けた。本人、家族も医師から話を聞き、サービスの受入にも安心感が持てた。
- ・使えないところがある。
- ・手間を取るイメージがある。
- ・遠くに行かなくても、顔を見ながら協議が出来る。
- ・遠くの方と話をするのはとても良いと思う。慣れていないせいもあるかもしれないが、出来るなら直接あつて話をするのが一番いいと思う。
- ・とっつきにくさを感じる。
- ・中山間地域での利用は重要だと思う。
- ・ネット環境がないのでよくわかりません。
- ・必要に応じて検討していきます。
- ・毎回ではなく必要に応じて利用すると効果的と感じる。
- ・もう少し簡単になるといい。

### Q15. Z連携、web会議について、ご意見、ご質問、ご要望等があればご自由にお聞かせ下さい。

- ・Z連携についてはもっと多くの機能があるのに利用できていません。勉強不足だと思っています。Web会議について、特に医療機関との連携がとりやすくなったと感じています。
- ・担当者の都合で利用できないときがあるので、担当者を増やして欲しい。担当者がその場に行かなくても利用できるようなして欲しい。
- ・汎用性が高いと使いやすいが、病院側としては積極的には使いにくい。
- ・記録に時間がかかるのでは？そこへ時間をとられてしまうのではと思っています。
- ・Z連携とweb会議の違いがよくわからない。

# 令和元年度 第3回医療・介護多職種連携会議

## グループワークの進め方

### ① 自己紹介をして下さい。 10分

所属、職種、名前のあと下記より1つ選んで自己紹介して下さい。

好きな事、嫌いな事、座右の銘、最近あった体験（珍しい事、面白かった事、腹の立った事）、ペットの話、車、自慢の一品、長所、夢、好きなテレビ、行きたい場所、読書、癖、弱点等

### ② 書記（発表者）を決めて下さい。 5分

※発表は書記の方をお願いします。

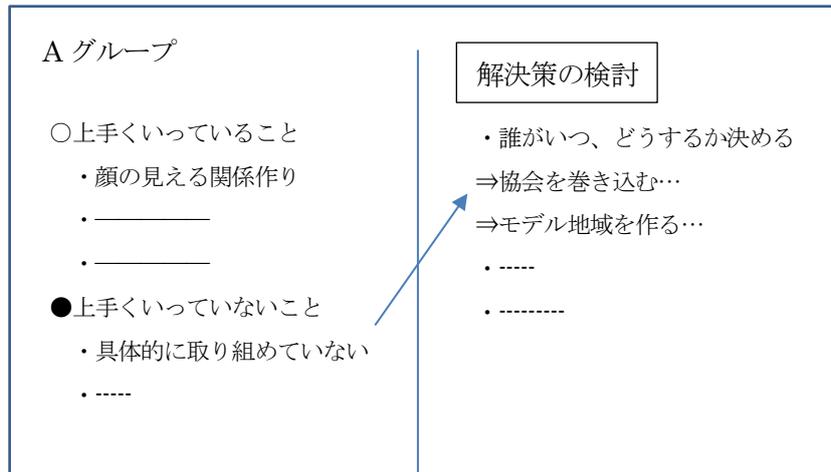
### ③ 多職種連携を推進する為に、下記検討して下さい。 25分

これまでの多職種連携会議で、連携について検討してまいりましたが、未だ連携出来ていない部分や、課題の解決が出来ていない状況があります。

1) 過去の多職種連携会議まとめや、情報共有関係アンケート調査を参考に、多職種連携について上手くいっていること、上手くいっていないことを書き出してください。

2) 上手くいっていないことについて、解決策を検討して下さい。

#### ホワイトシートの使い方



### ④ 発表・質疑応答 6分

2グループ 各3分

どのような話し合いを行ったか、前に出て発表して下さい。



### 困っていること

- 介護側から
  - ・加算のとれる3日のしぼりが厳しい。
  - ・窓口が限定するのでその先に進めないことがある。
  - ・介護申請を気軽にしている? ⇒よく考えて欲しい。タイミングが難しい。
  - ・調整時期(お盆等)により対応が難しい。
  - ・退院連絡が直前になると困る。特に休日前の夕方や、認知症がある方は調整が出来にくいので困るな。
  - ・入院後の面談の際、院内で情報共有が出来ていないことあった。
  - ・ケアマネにグループホーム等に入所後の様子を見てほしい。また、情報が欲しい(家族との関係など文章に書き辛いことは直接聞きたい)。
  - ・依頼があったときには、退院前訪問が終わった後だった。一緒に行きたかった。

### ○医療側から

- ・療養病棟の人は待機しながら、ゆっくい調整できるけれど・・・
- ・高梁市の病院との連携。入院前の生活わかからないと支援に困ること有り。
- ・患者数が多すぎてすぐに面接が出来ない。連絡が出来ない。
- ・話し合いの場を設けるのが難しいことがある。
- ・入院予約がつまって退院までつながらない。
- ・連絡帳の確認がなかなか出来ない。
- ・病院によっては連携室経由にならない・・・医師の負担有り。
- ・受診時書くものが多くて大変。
- ・認知症の帰宅願望強い方受け入れ難しいことがある。
- ・病院側の連携加算は来てくれないと取れない。

### 上手くいっていること

- 介護側から
  - ・連携室があるのでスムーズに調整も出来るし気軽に相談できる。医師や看護師は急がしそうで中々聞けない。
  - ・事前に入院などの相談が出来る。
  - ・連携室の方が動いてくださるのでスムーズ。
  - ・退院前の訪問をしてもらうのでイメージがわかりやすい。
  - ・病院から情報が早くもらえる。
  - ・退院の連絡がとれやすくなった(ケアマネから各事業所)。
  - ・退院前調整会議や担当者会議に出席し、把握しやすくなった。
- 医療側から
  - ・改訂後心配だったが、ケアマネ来てくれる。うれしい。
  - ・連携が取れることにより、フォローが厚くなり、情報が早く伝わる。
  - ・情報共有書の活用で情報が得られる。また、あると安心感有り。
  - ・家族の要望等の把握が出来る。



### 連携のポイント

- ・入院早期の予後予測を行い、関係機関と共有することが大切。
- ・個人情報(年金、生保)等の扱いや、家族間や本人との関係性、思いに注意が必要。
- ・地域連携室を窓口にするなど情報が集まりスムーズ。
- ・電話する時間に気をつける(申し送りや食事の時間、送迎時間をさける)。
- ・病院が欲しい情報は情報共有書でよいと思う。備考欄を活用して、本人の性格や好きなことも記入する。
- ・よいよい連携をとるために、話しやすい対応を心がける(特に電話対応で)。
- ・普段からコミュニケーションを大切にし、訪問して顔を出すようにする。
- ・担当者任せでなく関係機関で一緒になって皆で対応できるようにしておく。
- ・連絡方法等や必要な情報について早期に話し合っておく。
- ・基本的に情報共有書を使用するが、状態に変化がない入院などは、電話での情報提供でもよしとする。



### 連携工夫チェック

- ・事前に電話等で確認をしてから、相手先を訪問する。
- ・情報共有書を利用し、知っている情報を出来るだけ伝える(特に在宅での注意点、今回の入院での変化等)。
- ・専門用語を使う場合は注釈をつける。
- ・医療・介護れんらく幅について医療・介護関係者が良く理解する。また、本人に持っているか確認し、内容についてその都度修正、加筆を行う(活きた情報となるように)。
- ・連絡方法(番号や時間等)やいつまでに行うか等、入院後出来るだけ早く話し合っておく。
- ・チーム意識をもって連携を行う。お互いを思いやる言葉を使い。気持ちよく連携できるように。
- ・入退院支援ルールを活用し、連絡方法やいつまでに連絡を行うか等、入院後早期に話し合っておく。
- ・また、加算についても確認しておく。
- ・何事も早めの連絡を心がける。





# 新見地域 多職種連携工千ケット

## 1. チーム意識をもち、お互い気持ちよく連携しましょう

職種により立場、制度、情報の優先度が違います。お互いの専門性を尊重し、相手の立場になって、思いやりをもって連携しましょう。丁寧な言葉遣いは連携の基本です。



## 2. 他職種と連絡を取る際には、訪問等を交え、顔の見える関係を作りましょう

特に初めて連携する相手とは、出来るだけ顔を合わせる機会を作りましょう。また、名札は常につけるようにしましょう。



## 3. 今後の状態の変化を予測しながら支援をしましょう

支援者間で、今後の病状や生活について認識を共有し、緊急時に慌てないよう対応を相談しておきましょう。



## 4. 初回連携時に、その後の連携方法(連絡方法や時間等)をきちんと確認しておきましょう

新見地域入退院支援ルールを参考にしながら、電話に出やすい曜日や時間帯の確認、不在時や緊急時の連絡方法についても決めておきましょう。



## 5. 病院や施設を訪問・面会で訪れる際は、事前に電話で確認をしましょう

突然訪問されても、十分な情報を用意できないことがあります。また、面会の場合でも、相手側には用事があることがありますので、事前に電話するか、窓口で一声かけましょう。



## 6. 専門用語は控え、分かりやすい言葉で伝えましょう

専門用語は相手に上手く伝わらない場合があります。分かりやすい言葉を使うか、注釈をつけましょう。



## 7. 新見版情報共有書を上手に利用しましょう

自宅、施設、病院での様子を、新見版情報共有書で相手に伝えましょう。また、その情報を支援者間で共有しましょう。



## 8. 医療・介護れんらく帳を上手に利用しましょう

医療・介護れんらく帳は緊急時等に本人の情報を得るための有効なツールです。関係者で記入の促し、支援、修正、加筆を行い、活きた情報となるようにしましょう。



令和元年度 第2回医療・介護多職種連携会議 グループ分け

	所属	職種	氏名	グループ
1	新見市社協神郷ケアセンター	介護支援専門員	☆松本 恵子	A
2	渡辺病院	医師	遠藤 彰	A
3	くろかみ介護支援センター	介護支援専門員	坂本 嘉巳	A
4	新見クリニック	看護師	福田 正美	A
5	ケアポート生き生き館新見	施設長	平山 好美	A
6	阿新薬局インター店	薬剤師	杉 優花	A
7	渡辺病院	社会福祉士	☆小川 将吾	B
8	グループホームファミリア愛	介護支援専門員	段林 睦子	B
9	新見市社協中央ケアセンター	介護支援専門員	池田 奈緒美	B
10	訪問看護くろかみ	看護師	小郷 寿美代	B
11	池田歯科医院	歯科医師	池田 正	B
12	阿新薬局高尾店	薬剤師	三原 卓也	B
13	渡辺病院	理学療法士	☆小林 まり子	C
14	こころの医療 たいよの丘ホスピタル	医師	兒玉 昌純	C
15	新見市社協神郷ケアセンター	介護支援専門員	本田 寿江	C
16	訪問看護くろかみ	看護師	小林 由美子	C
17	特別養護老人ホーム ゆずり葉	生活相談員	山根 祥子	C
18	備北保健所新見支所	保健師	前原 幹子	C
19	くろかみ介護支援センター	介護支援専門員	☆南 好恵	D
20	新見市社協中央ケアセンター	介護支援専門員	礪村 有紀	D
21	きらめき訪問介護事業所	管理者	加藤 千得子	D
22	(株)上田建設 デイサービスセンターオレンジ	生活相談員	上田 長美	D
23	備北保健所新見支所	保健師	小椋 泉	D
24	さくら薬局新見店	薬剤師	長岡 克江	D
25	くろかみ介護支援センター	介護支援専門員	☆浅田 紀子	E
26	新見市地域包括支援センター	介護支援専門員	大原 明美	E
27	デイサービス・クローバー	管理者	竹崎 文彦	E
28	きらめき訪問介護事業所	サービス提供責任者	西川 ケイ子	E
29	介護・福祉用品の店とも	福祉用具専門相談員	田邊 直之	E
30	阿新薬局インター店	薬剤師	妹尾 尚美	E
31	居宅介護支援事業所すみれ	介護支援専門員	☆森田 里美	F
32	くろかみ介護支援センター	介護支援専門員	富谷 晴美	F
33	新見市社協神郷ケアセンター	管理者	井竹 明子	F
34	こころの医療 たいよの丘ホスピタル	精神保健福祉士	嘉数 香里	F
35	渡辺病院	退院支援看護師	土屋 節子	F
36	介護・福祉用品の店とも	福祉用具専門相談員	藤井 実	F
37	ケアプランセンター・クローバー	介護支援専門員	☆高柴 大輔	G
38	渡辺病院	MSW	池田 直美	G
39	特別養護老人ホーム ゆずり葉	介護	榎 太一	G
40	新見市社協中央ケアセンター	介護支援専門員	和氣 三枝	G
41	介護・福祉用品の店とも	介護福祉士	安達 正行	G
42	阿新薬局高尾店	薬剤師	渡邊 誠	G
43	居宅介護支援事業所デイジー	管理者兼ケアマネ	西村 安恵	I
44	岡山県介護支援専門員協会	介護支援専門員	小原 誠	
45	新見医師会	会長	太田 隆正	
46	新見医師会	事務長	大手 國榮	
47	新見医師会	事務主任	山下 裕実	
48	新見医師会	事務	武田 智香子	
49	新見医師会	事務	塔田 恵子	
50	新見市在宅医療・介護連携支援センターまんさく	スタッフ	松本 信一	

# アンケートにご協力をお願いします

新見市在宅医療・介護連携支援センターまんさく

皆様のご意見を今後の活動の参考にさせていただきたいので、ご協力をよろしくお願ひいたします。

※該当するものに○を付けてください。

Q 1. 職種を教えてください。

( 医療関係          福祉関係          行政          その他 )

Q 2. 今日の研修会に参加され、多職種連携について気付かれたことや、考えが変わったことがありますか？

( はい          どちらともいえない          いいえ )

Q 3. (Q 2 ではいと答えられた方) それはどのようなことですか？

[  
  
  
  
  
]

Q 4. あなたが多職種連携で気をつけたり、意識をしていることがあれば教えて下さい。

[  
  
  
  
  
]

Q 5. 新見地域で今後、多職種連携を進めていく上で、こうしたらいいというご意見がありましたらお教え下さい。

[  
  
  
  
  
]

Q 6. 講義の内容や、会議の企画・運営に対するご意見 (グループワークの方法など) があればご自由にお書きください。

[  
  
  
  
  
]

アンケートのご協力ありがとうございました。