

(実践報告) 抄録用紙

演題名 (全角 80 字以内)	在宅医療連携システム「ゆい」を活用したケアマネジメントについて
演者名	阿部 鮎美
所属	社会福祉法人志和大樹会 百寿の郷 介護保険相談所

目的

もりおか往診クリニック開発の多職種協働で活用できる地域の在宅医療連携システム「ゆい」というクラウド型情報共有システムがあり、訪問に携わる多職種が訪問情報を入力、閲覧できる仕組みがあり運用されている。介護支援専門員として携わる場合、ケアマネジメントにどのように影響するのか事例を通じて報告したい。

実践内容

- 1) 盛岡往診クリニックの「ゆい」の活用がなされている担当ケースにおいて、介護支援専門員として参加。日々の訪問記録を確認（閲覧）。
- 2) 介護支援専門員として、ケアマネジメントの実践報告（書き込み）。
介護保険情報やケアプラン内容の計画、スケジュール、実施内容、また変更時変更事由も合わせて内容を記入。加えて介護保険制度以外に福祉サービス、諸制度等についても活用していく場合記入した。

実践効果

通常介護支援専門員は直接訪問し、面談しなければ、利用者または家族の家での様子は分りかねるが、「ゆい」の訪問記録を閲覧することで間接的ではあるものの家での様子やサービス利用時の様子、症状について手軽に確認できた。また症状変化時の様子や処置内容が医師に確認せずとも確認できた。またケアプランについては、症状変化に合わせて支援内容を展開、実施し報告できた。特にサービス利用後、他のスタッフが訪問した際、利用者が感想を話している内容の訪問記録はモニタリングとしても活用でき、サービス変更修正への有効な情報となった。

考察

在宅医療連携システム「ゆい」の活用は医療・介護関係者が互いに個々の訪問実施内容の見える化が図られ、在宅での療養生活のトータルコーディネート、ケアマネジメントの展開において大変有効で特に変化しやすい病状の方においても医療・介護がずれることなく合わせて変化に対応でき有効なツールであることがわかった。しかしながら介護保険制度上、定められた書式への記載もあるためシステムへの書き込みと二重記録になり業務量が増してしまうため今後業務のスリム化に向けた具体的な取り組みも行ってゆきたい。