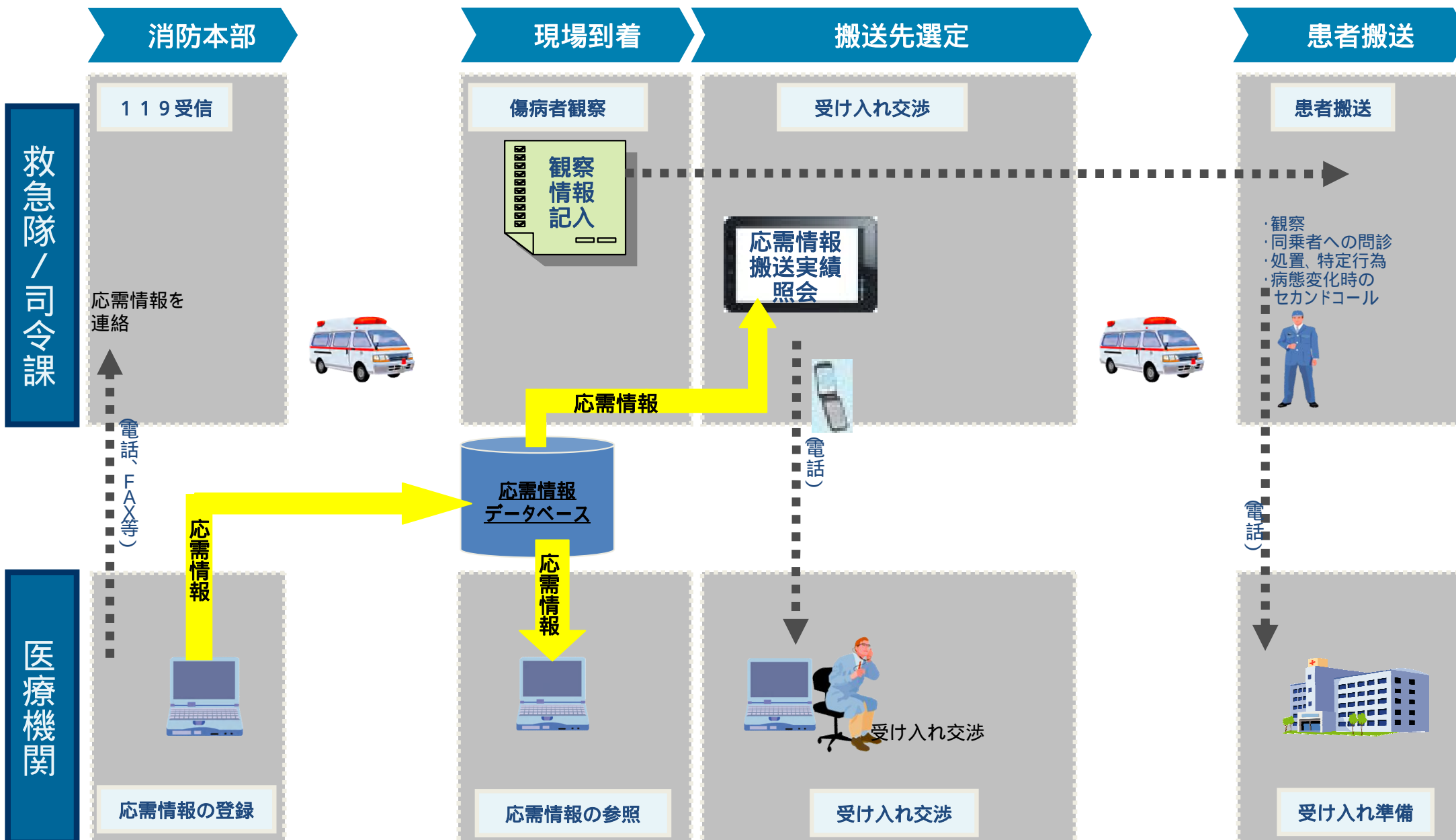


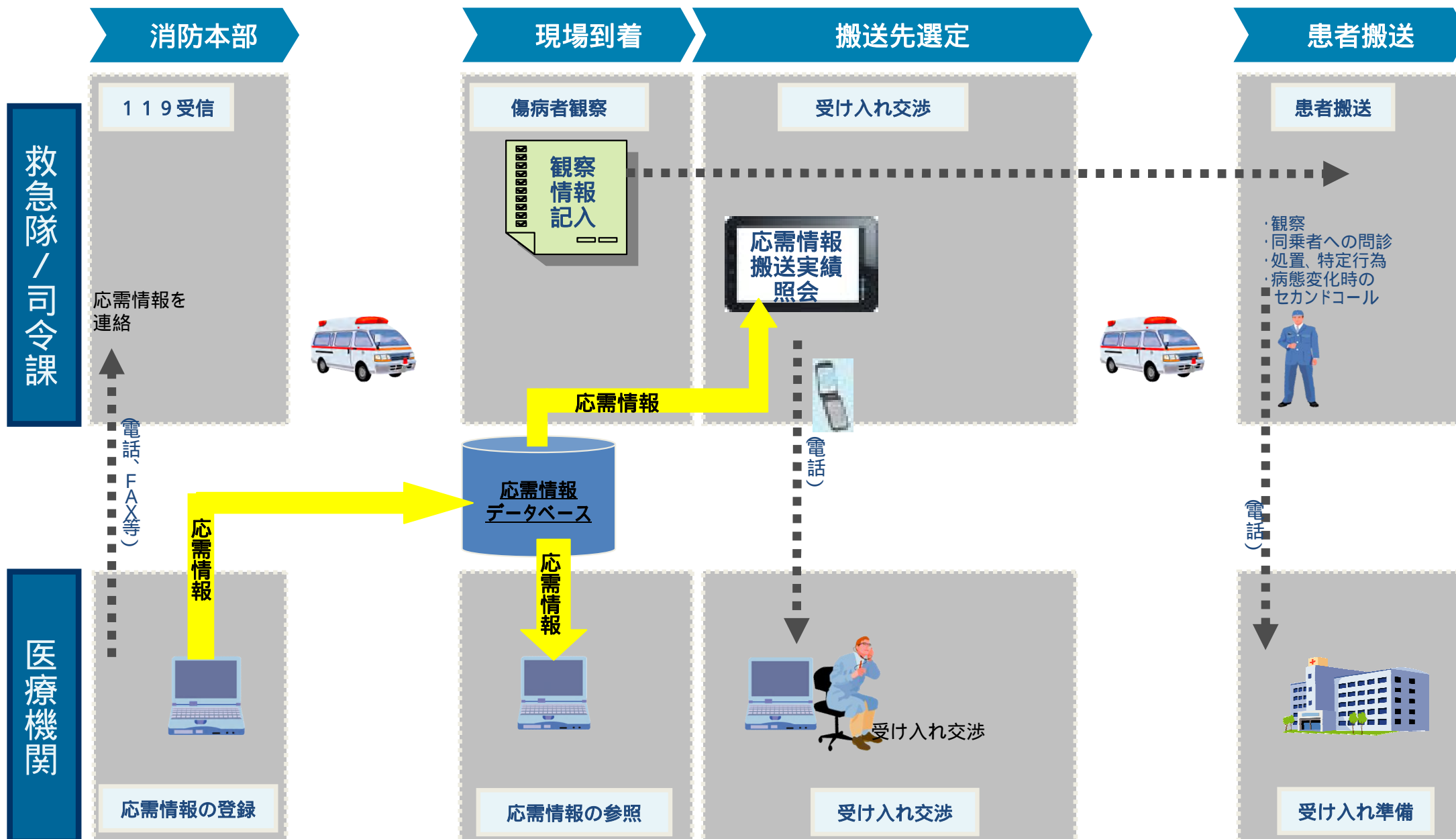
救急医療の運用フロー（現状）



救急医療の課題（現状）

	消防機関	医療機関	共通
業務面では抱える課題	<ul style="list-style-type: none"> 救急隊員が現場で搬送先病院を探す方法は、地域の事情や経験に拠る 症候に応じ(特に重篤患者)、所管する地域を越えた広域を対象に迅速に専門医のいる病院に搬送することが課題 救急隊によるトリアージの仕組み、ディスパッチセンター機能の確立 救急車に乗れる人数の制限により、現場での活動に制約 救急隊員が現場で病院に受入要請を行う回数と、患者を病院に搬送し処置を開始するまでの時間を総合的に減らすことが課題 	<ul style="list-style-type: none"> 救急に対する医療リスクの増大 一次・二次にて受入可能な患者が三次病院に搬送され、三次に集中 検査機器や手術の準備などは患者が到着してから行っているため、処置を開始するまでには一定の時間が必要 	<ul style="list-style-type: none"> 地域によって搬送の手順や運用ルールが異なる 救急搬送と患者の予後の情報が紐付けされておらず、搬送結果の知見が不十分 心疾患、脳疾患、小児救急への対応 ステークホルダーが多く、解決策の方針を集約することが困難 軽症患者の対応の仕方
	IT導入にあたっての課題	<ul style="list-style-type: none"> 救急活動中は時間がなく、システムを触るのが困難 端末操作をすることが患者家族から疑念の目 救急活動中のシステム活用に消極的(救急活動が終わったあとの事後報告などのシステムは積極的に利用) 	<ul style="list-style-type: none"> 患者のバイタル情報等を予め医療機関に通知しておく手段が未整備。 複数の病院のシステムに対する思いの調整が困難 情報入力に困難(時間的、人的) 医療機関間での情報共有がなく、自病院のみの判断

救急医療の運用フロー（課題の位置）



救急医療の現状の課題を解決する方向性

救急搬送における課題		解決する方向性	システム解決案
	救急活動中は時間がなく、システムを触るのが困難	救急の現場で操作し易い機器の導入	タブレット端末等の導入
	端末操作をすることが患者家族から疑念の目	携帯電話にて遊んでいるように思われたい見栄え	タブレット端末等の導入
	救急活動中のシステム活用に消極的(救急活動が終わったあとの事後報告などのシステムは積極的に利用)	事後でも入力可能な方法(仕組み)の必要性	事業入力機能
	患者のバイタル情報等を予め医療機関に通知しておく手段が未整備。	救急現場から患者の情報を医療機関に伝送する仕組みの必要性	バイタル、画像伝送の導入
	複数の病院のシステムに対する思いの調整が困難	病院間にて情報を共有する仕組み	医療機関間での情報共有機能
	情報入力が困難(時間的、人的)	入力のし易さ(操作性)と入力情報量の整備	タブレット端末等の導入
	医療機関間での情報共有がなく、自病院のみの判断	病院間にて情報を共有する仕組み	医療機関間での情報共有機能
	患者の画像情報などに対して、個人情報保護法での適切な対応の理解が不十分	個人情報保護に関する適切な仕組みの導入	セキュリティ関連機能の導入
	継続的な事業運営費用の確保が困難	-	-
	人口規模の少ない地域での利用率が低いのは・人材・資源の制約(特に人口の少ない地域)	- (現場のケース調査)	-
	平時の救急時のみでなく、災害時における人材・資源の制約が顕著	災害時におけるシステムの活用	災害時の適切な情報共有システムの導入
	医師主導と、救急隊主導のギャップ(差異)	- (現場のケース調査)	-
	搬送先の病院が固定的	- (現場のケース調査)	-
	既存システムとの棲み分けが困難	- (現場のケース調査)	-
A	救急隊によるトリアージの仕組み、ディスパッチセンター機能の確立	現場にてトリアージをする仕組みの導入 情報を集約し、適切に搬送する仕組みの導入	救急現場でトリアージシステムの導入 コーディネーター機能の導入
B	病院への受入要請を行う回数と、病院に搬送し処置開始時間を総合的に減らすことが課題	搬送に関する総合的な仕組みの導入	総合的な救急情報システムの導入
C	・一次・二次にて受入可能な患者が三次病院に搬送され、三次に集中	現場にてトリアージをする仕組みの導入 情報を集約し、適切に搬送する仕組みの導入	救急現場でトリアージシステムの導入 コーディネーター機能の導入
D	・検査機器や手術の準備などは患者が到着してから行っているため、処置を開始するまでには一定の時間が必要	救急現場から患者の情報を医療機関に伝送する仕組みの必要性	バイタル、画像伝送の導入
E	・救急搬送と患者の予後の情報が紐付けされておらず、搬送結果の知見が不十分	救急搬送時の情報と搬送結果の付き合わせる仕組みの導入	搬送に関する分析システムの導入

iPadを使用した 福祉用具選定帳票の 作成について

2012年 2月 20日（月）

● 帳票作成の義務化

✚ 2012年4月より...

- ◆「福祉用具サービス計画」という書式が介護保険制度で義務化。

✚ 「福祉用具サービス計画」とは...

- ◆福祉用具を選ぶのは、「福祉用具専門相談員」の仕事。
- ◆選定理由の記録は今まで義務化されていなかった。
- ◆「貸しっぱなし」事業者を排除し、レンタルの質を担保する目的。

✚ トーカイの取り組み（現行）

- ◆2年前から同帳票を基幹システムに組み込んで運用。

✚ トーカイの取り組み（現行）

- ◆2012年10月より、iPadを用いて出先で入力・印刷を行う。

「福祉用具サービス計画」様式

福祉用具個別援助計画書(基本情報)					
フリガナ	性別	生年月日	年齢	要介護度	認定期間
ご本人氏名	様 女 M・T・S		87	要支援2	平成23年08月01日～平成24年07月31日
住所				TEL	
支援事業所				担当ケアマネジャー	

管理番号 53858
 作成日 2012年02月09日
 作成者

■ご相談内容	相談者	ご本人との続柄	本人	相談日	2012/02/01
下肢筋力の低下によりふらつきがある。転倒による大腿骨骨折し、入院。外出時に安全に歩行できるように歩行器のレンタルを希望。					
ケアマネジャーとの相談記録	H24年1月25日退院。通所リハビリ再開予定。歩行状態としては杖歩行可能である。屋外においては安全な歩行のため歩行器のレンタルが望ましい。				ケアマネジャーとの相談日 2012/01/25

身体状況・ADL (2012年 02月) 現在		介護環境	
身長	143 cm	体重	38 kg
寝返り	■つかまらないうでできる □肩がつかまればできる □できない	他のサービス利用状況	通所リハ
起き上がり	■つかまらないうでできる □肩がつかまればできる □できない	家族構成/主介護者	独居/長男、次男
立ち上がり	■つかまらないうでできる □肩がつかまればできる □できない	利用している福祉用具	
歩行	□つかまらないうでできる ■肩がつかまればできる □できない	障害日常生活自立度	J2
移乗	■自立(介助なし) □見守り等 □一部介助 □全介助	認知症の日常生活自立度	自立
座位	■できる □見守り等で支えればできる □支えられれば □できない	特記事項	
移動	□自立(介助なし) ■見守り等 □一部介助 □全介助	■確認 □確認できない □不明 ご本人の気持ちや歩行器は使いたい操作の簡単なもの(福祉用具で期待すること)がよい。歩行器で楽になれば、近所まで買い物に行きたい。	
排泄	■自立(介助なし) □見守り等 □一部介助 □全介助		
入浴	■自立(介助なし) □見守り等 □一部介助 □全介助		
その他			
疾病	大腿骨骨折		
麻痺			

居宅サービス計画		住環境	
ご本人様及びご家族の生活に対する意向	ご本人	■戸建 □集合住宅 (階) (エレベーター □有 □無) 例：段差の有無など	
	ご家族	住宅改修 屋外：スロープ工事	
総合的な援助方針	身体機能を維持しながら、転倒のない安全な在宅生活の継続が必要である。		

ご利用者	様	管理番号	53858
福祉用具個別援助計画書(利用計画)		作成日	2012年02月09日
		作成者	
生活全般の解決すべき課題(ニーズ)	福祉用具利用目標		
下肢筋力の低下による転倒の危険が高いため、筋力維持向上が必要である。	歩行器を利用することで下肢への負担を軽減でき、屋外を安全に歩行できることで、外出機会が増え、自立の促進が図れる。		

選定福祉用具(レンタル・販売)		納入予定日	02月 03日
品目	単位数	選定理由	
機種(型式)			
① 歩行器貸与 シフター-SP	200	コンパクト軽量設計により、駆動性や持ち運びに有効であり、体重を預け、姿勢を正した歩行が実現できることから選定。	
②			
③			
④			
⑤			
⑥			
⑦			
⑧			
⑨			
⑩			

留意点

以上、福祉用具個別援助計画書に基づき、サービス提供を行います。
 ご本人・ご家族への説明・同意 年 月 日 同意署名 印
 法人・事業所名称: ㈱トーカイ シルバー事業本部 担当者 ()
 住所: TEL: FAX:

●「福祉用具サービス計画」概要①

福祉用具個別援助計画書(基本情報)						管理番号	53858
						作成日	2012年02月09日
						作成者	
フリガナ		性別	生年月日	年齢	要介護度	認定期間	
ご本人氏名	様	女	M.T.S	87	要支援2	平成23年08月01日～平成24年07月31日	
住所						TEL	
支援事業所						担当ケアマネジャー	

■ご相談内容	相談者	ご本人との続柄	本人	相談日	2012/02/01
下肢筋力の低下によりふらつきがある。転倒による大腿骨骨折し、入院。外出時に安全に歩行できるように歩行器のレンタルを希望。					

ケアマネジャーとの相談記録	H24年1月25日退院。通所リハビリ再開予定。歩行状態としては杖歩行可能においては安全な歩行のため歩行器のレンタルが望ましい。
---------------	---

身体状況・ADL		(2012年 02月) 現在	
身長	143 cm	体重	38 kg
寝返り	<input checked="" type="checkbox"/> つかまらないでできる <input type="checkbox"/> 何かにつかまればできる <input type="checkbox"/> できない		
起き上がり	<input checked="" type="checkbox"/> つかまらないでできる <input type="checkbox"/> 何かにつかまればできる <input type="checkbox"/> できない		
立ち上がり	<input checked="" type="checkbox"/> つかまらないでできる <input type="checkbox"/> 何かにつかまればできる <input type="checkbox"/> できない		
歩行	<input type="checkbox"/> つかまらないでできる <input checked="" type="checkbox"/> 何かにつかまればできる <input type="checkbox"/> できない		
移乗	<input checked="" type="checkbox"/> 自立(介助なし) <input type="checkbox"/> 見守り等 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助		
座位	<input checked="" type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> 自分の手で支えればできる <input type="checkbox"/> 支えてもらえばできる <input type="checkbox"/> できない		
移動	<input type="checkbox"/> 自立(介助なし) <input checked="" type="checkbox"/> 見守り等 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助		
排泄	<input checked="" type="checkbox"/> 自立(介助なし) <input type="checkbox"/> 見守り等 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助		
入浴	<input checked="" type="checkbox"/> 自立(介助なし) <input type="checkbox"/> 見守り等 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助		
その他			
疾病	大腿骨骨折		
麻痺			

相談記録を記載。

身体状況をチェック。

●「福祉用具サービス計画」概要②

服薬状況はこの欄に記入するが、福祉用具の利用に関係なければ殆ど記載されない。

居宅サービス計画		住環境
ご本人様及びご家族の生活に対する意向	<p>ご本人 下肢筋力を鍛えてふらつきなく歩けるようになりたい。</p> <p>ご家族</p>	<p>■戸建</p> <p>□集合住宅（ 階） （エレベーター □有 □無）</p> <p>例：段差の有無など</p> <p>住宅改修 屋外：スロープ工事</p>
総合的な援助方針	<p>身体機能を維持しながら、転倒のない安全な在宅生活の継続が必要である。</p>	

介護環境			
他のサービス利用状況	通所リハ		
家族構成/主介護者	独居/長男、次男		
利用している福祉用具			
障害日常生活自立度	J2		
認知症の日常生活自立度	自立		
特記事項			
ご本人の気持ち、今困っていること、(福祉用具で期待することなど)	<p>■確認</p>	<p>□確認できない</p>	<p>□不明</p>
	<p>歩行器は使いたいですが操作の簡単なもの がいい。歩行器で楽になれば、近所まで 買い物に行きたい。</p>		

ケアマネジャーのプラン内容を転記する。

●「福祉用具サービス計画」概要③

ご利用者： _____ 様 管理番号 53858

福祉用具個別援助計画書(利用計画)

作成日 2012年02月09日

作成者 _____

生活全般の解決すべき課題（ニーズ）	福祉用具利用目標
下肢筋力低下による転倒の危険が高いため、筋力維持向上が必要である。	歩行器を利用することで下肢への負担を軽減でき、屋外を安全に歩行できることで、外出機会が増え、自立の促進が図れる。

利用目標を達成するための具体的な選定理由を記載する。

ケアプランの目標に沿った利用目標を設定。

選定福祉用具(レンタル・販売)		納入予定日
品目	単位数	02月 03日
機種(型式)		選定理由
① 歩行器貸与	200	コンパクト軽量設計により、駆動性や持ち運びに有効であり、体重を預け、姿勢を正した歩行が実現できることから選定。
シフオー-SP		

利用者の同意を得る。

以上、福祉用具個別援助計画書に基づき、サービス提供を行います。

ご本人・ご家族への説明・同意 _____ 年 月 日 同意署名 _____ 印

法人・事業所名称: (株)トーカイ シルバー事業本部

担当者 (_____)

住所:

TEL:

FAX:

「福祉用具サービス計画」のiPad化

入力画面イメージ

個別援助計画

登録 前回コピー 本日実施 戻る

前へ 次へ

作成情報

作成日 07月22日(金)

作成者 香川 花子

基本情報

フリガナ アガワ 知

ご本人氏名 綾川 太郎 様

性別 男 女

生年月日 1935年01月01日(火)

年齢 76 歳

介護度 要介護2

認定期間 2008年12月01日(月)

個別援助計画

登録 前回コピー 本日実施 戻る

ご本人との続柄 タップして入力

相談日 タップして選択

内容

退院後、在宅生活を行うため、生活環境を整えたい。

ケアマネジャーとの相談日

タップして選択

ケアマネジャーとの相談記録

在宅生活を家族に負担なくおくれる様にしたい。

個別援助計画

文例

両側変形性膝関節症と下肢筋力の低下により歩行が不安定である。

安全で過ごしやすい環境を作り、自分でできる事は自分でしたい。

ベッド上で過ごす時間から、車椅子での移動する時間を増やしたい。

身体の活動性が高まり、身体機能の維持・向上を図る。

安全な環境でADLの維持・向上を図る。

車椅子に座り過ごす時間を増やしたい。

自力で起立・移動し、自立した生活を送ることができる。(自立支援)

文例ボタンを押すとマスターで登録された情報が表示されます

