

法人全体の**請求・記録・経営資料**をオールインワン



介護トータルシステム『**寿**』

Care Total System KOTOBUKI

導入事例集

介護トータルシステム『寿』が 選ばれる理由

① 法人全体のデータを共有

法人内の情報・記録を共有することで、事業所間の連携をサポートします。相談記録、支援経過記録などの利用者の記録を共有する際は、公開範囲を設定することも可能です。



② 同時接続ライセンスだから使う分だけ

同時に使う分のライセンスを購入すれば、何台パソコンにインストールしても問題無し。『寿』をインストールしておけば、空いているパソコンを探したり、待つ時間はありません。



③ 医療介護連携で切れ目のない地域包括ケアを実現

電子カルテシステムと連携することで、医療と介護の現場で情報共有を図れます。



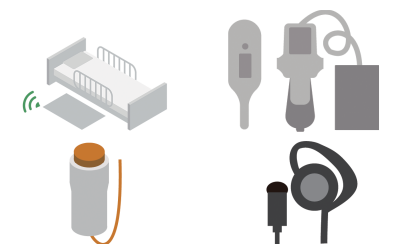
④ PC・タブレット・スマホ選べる簡単入力

パソコンが苦手な方でもわかりやすい画面デザイン。タブレット・スマホでの記録にも対応しているので介護記録をタッチ形式で簡単に入力できます。写真付きの介護記録は情報共有にぴったりです。



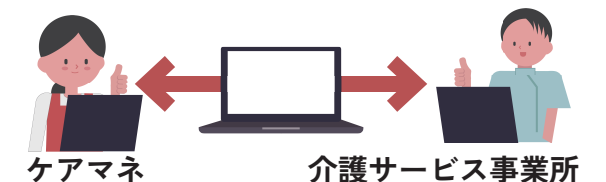
⑤ ICT機器・介護ロボットとの連携

バイタル測定器、見守り介護ロボットなどと記録を連携します。転記の手間が減り、職員様の業務負担を減らします。



⑥ ケアプランデータ連携システム対応

異なる介護ソフト間でもケアプラン（提供票・計画書）をデータで送受信できるようになり、業務の負担軽減に繋がります。



⑦ クラウド型・オンプレ型選べる利用形態

クラウド型・オンプレ型で利用形態を選べます。どちらを選んでいいかわからない場合は、お客様の運用・コスト・BCPの観点で最適なご提案を行います。



介護トータルシステム『寿』活用事例

公益社団法人 曾於医師会 介護老人保健施設 ありあけ苑

●所在地 鹿児島県志布志市有明町野井倉 8288-1

●事業所
介護老人保健施設ありあけ苑
曾於医師会立訪問看護ステーション
曾於医師会立居宅介護支援事業所



“選ばれる”施設を目指して R4 システムの活用事例

公益社団法人曾於医師会 介護老人保健施設ありあけ苑様（鹿児島県志布志市）は、志布志・曾於・大崎地域の在宅復帰支援・在宅介護支援の拠点として、介護老人保健施設・通所リハビリ・訪問看護・居宅介護支援事業などの介護サービスの提供を行っています。

今回は、施設一丸となって進めている「新全老健版ケアマネジメント方式R4システム」（以下：R4システム）の導入・定着への取り組みについて、安崎事務長、ケアマネジャー（以下：ケアマネ）の向窪様・木迫様・米永様・河野様にお話をうかがいました。



介護老人保健施設 ありあけ苑
事務長 安崎 様

■在宅復帰支援・在宅介護支援の拠点として

ーありあけ苑様の地域における役割や目指しているケアを教えてください。

曾於医師会という公益社団法人の施設であるため、営利が目的ではなく、地域の社会福祉の増進に貢献することが役割であると常々思っています。

志布志・曾於・大崎地域というのは、「高齢者が入所して生活できる場所」という観点では、幸いにして比較的恵まれています。そういった地域では、“選ばれなければ”自分たちの施設の力を発揮できません。

当施設は、職員が専門性の向上を目指して自己研鑽しようとする姿勢、人とのつながりを重視し家庭的な雰囲気ユニットケアを提供できる点が選ばれる施設となる強みだと考え、ケアの向上に努めています。

■利用者の状態・様子を『想像』できる

ーR4システムを導入された経緯をお聞かせください。

平成22年の老健大会に参加した際に、「事業所間・多職種間での均一な情報共有」、「その人らしく生活できるように、できることに焦点をあてる視点（ICFステージング）」というR4システムが掲げる理念・目指すケアに深く共感しました。

当施設では、旧来のアセスメント方式（MDSや包括的自立支援プログラム）と施設サービス計画書を使用していたが、書類を読むだけでは利用者の状態が想像できないことが多いように感じていました。

また、ケアマネがせっかくアセスメントを行ったとしても、なかなか現場のケア担当者の目に触れることは無くプランを作成するためのプロセスの一部としてしか使われていないばかりか、現場の担当者用に「今度このような方をお迎えしますよ」という資料を別途作成していたため、作業の二度手間が発生していました。

実際にR4システムの様式を目にすると、当施設の抱える悩みを解決できるのではないかという思いが強くなり、導入を決意しました。

ー実際にR4システムを使用してみて、抱えていた問題に変化はありましたか？

利用者の“できること”を記入するので、利用者の状況を第三者が見ても理解・想像できるようになり

ました。今までのアセスメントでは、生活歴や家族への支援の項目などに不十分さを感じていましたが、R4システムでは十分に記載をすることができ、いろいろな家族の形やこれまでのライフスタイルを把握することに役立っています。

矢印や絵を用いているのも、介護はいろいろな人がかかわるという視点から考えると、誰でもその人のことをうかがい知れるということにつながっていると思います。家族に対して改善したことが説明しやすいのもいいですね。

「見やすく」、「説明しやすい」形式なので、現場のケア担当者へもA-2、A-3の部分は紙で見てもうようになりました。栄養士や理学療法士、作業療法士などの専門職の職員には、情報の登録もお願いしています。多職種連携にも本格的に取り組んでいくために、去年から多職種カンファレンス・栄養マネジメント会議に力を入れています。

また、当施設ではA-1の基本情報、A-3のADLの状況を印刷し、紹介・退所のサマリとして活用しています。現場のケア担当用・他事業所用に別途作成していた資料がR4システムの情報から用意ができるようになったので、手間のかかっていた作業が軽減できました。

用意ができるようになったので、手間のかかっていた作業が軽減できました。

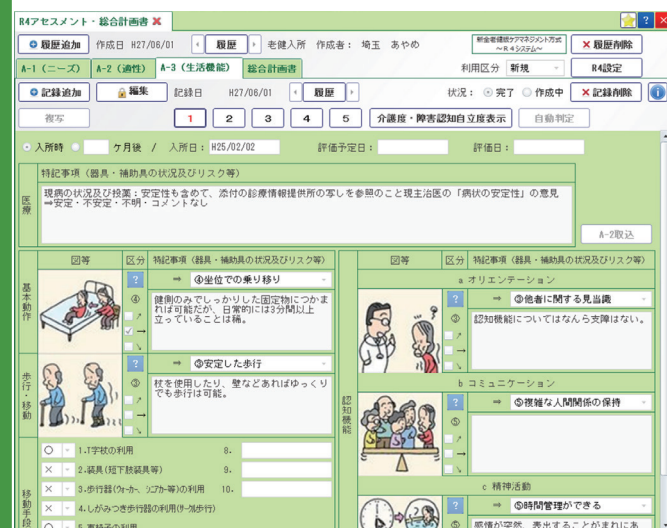
■ケアマネジメントサイクルに合わせた履歴管理

ー『寿』のR4システムに運用を切り替えた中で、使い勝手が変わったところはありましたか？

以前は、配布されていた老健版のシステムを使用していました。記入する内容に大きな違いはありませんが、入力の手間という意味では効率化された部分が大きいです。例えば、A-1からA-4まで作成し、三か月後に評価を行う際、今まではすべての履歴を追加しなければ評価の入力・計画の見直しを行うことはできませんでした。本来なら必要のない履歴が大量に作成されてしまい、履歴管理が大変だったことを覚えています。

『寿』では、A-1、A-2によるインテークのプロセス後は、A-3、A-4のみでケアマネジメントサイクルの履歴を作成可能で、実際の入所生活に沿ったシンプルで使いやすいものとなっています。また、基本情報・アセスメント（R4）・計画（R4）・ケアの実施情報・請求が一つのシステムの中で完結するため、利用者の情報を二度打ち・三度打ちすることはなくなり、作業の効率化につながりました。

ー今後はR4システムをどのように運用していくお考えでしょうか？



2016年4月より、アセスメント・施設サービス計画をすべてR4システムで行うこと、その運用を現場のケア担当者まで広げようとしています。

ケアで忙しい中、現場のケア担当者にどれくらい関わってもらうか、どれぐらいの記録を入力してもらうかは、現在も模索中です。中には、パソコンの操作に対して不安を感じたり、『寿』の使い方がわからなかったりする職員もいるので、R4システムへの理解を深める勉強会を操作のレクチャーも兼ねて行う予定です。

システム上での情報共有も目指していますが、まだまだ紙を使う場面も多々あります。『寿』には画面・紙面を問わず文字の見やすさ、配置の調整のしやすさは今後も機能を追求していったほしいですね。



『寿』は、ワンパッケージで請求・記録・経営資料の作成ができ、介護事業所全体のDXを推進します！

その他の導入事例はこちら
<https://kotobuki-kaigo.com/medical-care-cooperation/>





社会福祉法人 同仁会 特別養護老人ホームさつま園

- 所在地 鹿児島県薩摩郡さつま町求名 13341 番地 1
- 事業所 特別養護老人ホーム さつま園
さつま園デイサービスセンター
さつま園ヘルパーステーション
居宅介護支援事業所さつま園
さつま園在宅介護支援センター

『寿』を活用した記録管理で業務改善

社会福祉法人同仁会特別養護老人ホームさつま園様は、「高齢者が自らの意思に基づき自立した質の高い生活を送ることができるように支援します」を基本理念に、昭和 58 年の開設時より介護サービスの提供や社会福祉法人としての公益活動に力を注いでいらっしゃいます。

今回は、『寿』を用いた記録管理の運用について、導入に至った経緯や導入の効果を中心に、施設長の柿添様にお話を伺いました。



特別養護老人ホーム さつま園
施設長 柿添様

■地域に『安心』を提供できる施設でありたい

一地域や介護を取り巻く環境に対するお考え、取り組んでいる活動についてお聞かせください。

さつま町は、人口減少・少子高齢化が進んでいる地域です。次代の担い手となる若者の流出も激しく、介護職離れもあいまって、「人材確保」に非常に頭を悩ませています。

そういった厳しい環境ですが、当施設では「地域への貢献」を施設の理念と方針の一つとして掲げ、地域に根差した様々な活動を行っています。

具体的には、交通安全立哨活動に取り組んだり、地域の夏祭りへ参加したりしています。他にも地域サロンでの介護保険に関するご説明や認知症・栄養改善に関する講演、健康体操のレクチャーなどに力を入れています。

要支援・要介護認定者を対象としたものだけでなく、地域の方、ご家族のためにもなる内容にしようと取り組んでいます。昨今、介護疲れによる痛ましい事件をよく目にします。サロンでの活動を通して、さつま園がご家族や地域の方に寄り添った、「レスパイト」としての役割も果たせればと考えています。

できるだけ高齢者の方には、住み慣れた地域の中で暮らしていけるように在宅サービスのご支援をしていく、それでも生活するのが難しくなった場合には、さつま園がありますよと、地域に安心を提供できる施設でありたいですね。

一地域や介護を取り巻く環境に対するお考え、取り組んでいる活動についてお聞かせください。

利用者様の介護度が年々と重度化していることをふまえると、どうしても事故などのリスクを抱えながらのサービス提供となります。ヒヤリハットを見逃さず、リスクマネジメントに関する職員全体での取り組みが、大きな事故を未然に防ぐことに繋がると考えています。

また、“ふるさと訪問”という活動も行っています。この活動は、利用者様をご自宅へお連れし、ご家族やご友人とふれあい語り合う時間を作ろうというもので、利用者様の「帰りたい」という思いに応え、少しでも楽しい時間を過ごしていただきたくて、毎年企画しています。

“ふるさと訪問”を実施するうえでも、利用者様が尊厳をもって生活するうえでも、ご家族のご理解・ご協力は不可欠です。当施設では、ホームページにて、利用者様の様子を写真付きで公開しています。当初、経営状況の情報公開が主な目的でしたが、ご家族から「いつも写真の掲載、ありがとうございます」というお声を多くいただくようになりました。

知らず知らずのうちにご家族にも浸透していたことが嬉しかったですね。

■様々な場面で『寿』を活用したい

一『寿』を導入されたきっかけをお聞かせください。

もともとは他社の請求システムを使用していたのですが、改正への対応や画面周りの見やすさ・操作のしやすさを考慮して『寿』の導入を決めました。導入してから、『寿』を利用して請求以外の様々な業務も運用できるのではないか、システムで管理するのもいいかもしれないと思い、M I Cに相談しながら業務の改善に取り組みました。

現在では、ケース記録やバイタルなどの介護記録の管理、業務日誌等の作成に『寿』を活用しています。なかでも、「ケース記録の作成・管理」は、手書きでしていたころに比べると、ずいぶん楽になりました。

■日々の業務の中に『寿』を組み入れる

一「ケース記録の作成・管理」を含めた記録管理の運用について、教えてください。

現場の担当者は、日々のバイタルやケア記録などを、緊急度の高いものから重点的に記録に残しています。日勤者は夕方に、夜勤者は夜に、うまく時間を見つけて入力しているようです。介護担当者と看護担当者では、職種によって入力すべき内容も異なります。誰がどのような内容を記録するかというのは、記録管理の運用を始めるうえで、職員と共有し指導も行いました。

月末になると、日々入力していた記録を拾い集め、さらにコメントを残してケース記録を作成しています。手書きで作成していたころと比べますと、日々の記録を探したり、転記したりという作業が無くなりました。

記録の二次利用も簡単にできるようになりました。例えば、カンファレンスを行うにあたって必要な記録、介護用と看護用とそれぞれの職種に応じた業務日誌を作成するにあたって必要な記録など、使用する場面によって、日時や職種、内容などで性質の異なる記録を抽出することが可能です。

業務日誌については、簡単な操作で『寿』上の様々な情報を自動で取得し集約できるので、日々の業務の1つとして組み入れるようになりましたね。

一今後の運用構想や『寿』へ期待していることをお聞かせください。

介護の現場では、多岐にわたった記録を残す必要があります。まんべんなく広く記録を残していこうと考えているのですが、せっかく『寿』にいろいろな機能があるのに、使い方を把握していなかったり、



職員が使いこなせていなかったりしています。現場の担当者が利用者の状態を的確に把握して、ケアプランに反映させていく、という理想的なサイクルを目指すためにも、『寿』の使い方を追求していきたいです。

介護業界を取り巻く環境は、年々厳しいものになっています。業務の効率化につながるような機能改善はもちろんのことですが、『寿』を用いた業務の運用提案、介護保険制度などの情報についても、積極的に発信していったほしいですね。



『寿』は、ワンパッケージで請求・記録・経営資料の作成ができ、介護事業所全体の DX を推進します！

その他の導入事例はこちら
<https://kotobuki-kaigo.com/medical-care-cooperation/>



介護トータルシステム『寿』活用事例

社会福祉法人 中江報徳園 介護支援センター ひまわり園

●所在地 鹿児島県鹿児島市犬迫町 5407-2

●関連施設 特別養護老人ホーム ひまわり園
グループホームサンひまわり
訪問入浴ひまわり園
デイサービスセンターひまわり園
ヘルパーステーションひまわり園



社会福祉法人中江報徳園

特別養護
老人ホーム **ひまわり園**



『寿』を活用したケアマネジャーの現場インタビュー

社会福祉法人中江報徳園 介護支援センターひまわり園様（鹿児島県鹿児島市）は、地域における介護についての幅広い相談窓口として、介護支援専門員 8 名でケアマネジメントサービスの提供を行っていらっしゃいます。

今回は、現場のケアマネジャーの視点から『寿』について、副施設長の北野様、管理者（主任介護支援専門員）の徳石様、介護支援専門員の内田様に、率直なご意見を語っていただきました。



介護支援センター ひまわり園

管理者 徳石様

ーひまわり園様について教えてください。

北野様 当法人は、昭和 43 年に鹿児島県において、社会福祉法人としては第一号となる特別養護老人ホームを開設しました。

犬迫・伊敷地域は、高齢化が進んでいる地域です。高齢者の方は、要介護・要支援状態かどうかにかかわらず様々な「ニーズ」を抱えながら生活していらっしゃいます。当法人は、社会福祉法人として、介護保険サービスの枠にとらわれない活動にも積極的に取り組んでおります。「生き生きセンターひまわり園」で行っている、高齢者の方が健康でいきいきとした在宅生活が送れるように自立支援をサポートする活動も、多様な「ニーズ」にお応えしたいと続けている活動の一つです。

そういった活動を通して、地域を支える中核を担っていくことが、本当の地域貢献だと考えております。

ー介護支援センターひまわり園様が目指しているケアについて教えてください。

北野様 介護支援センターひまわり園には、居宅介護支援事業所（以下：居宅）として、一番地域に近いところで親身になって利用者様の「ニーズ」を拾い上げる役割を担ってもらっています。

徳石様 事業所を運営していくなかでは、「利用者様を待たせない、迅速に対応する」というのを方針の一つとしています。

私共は利用者様やご家族、地域の方から、日々、困ったことや何気ない相談のご連絡をいただきます。その際に、担当のケアマネジャーがすぐに対応できない状況だと、利用者様がお困りになりますよね。

ケアマネジャーの仕事は、単独で動くことが多い仕事です。そういった中でもご相談事に迅速に対応するには、担当ケアマネジャーのみが利用者様の情報を把握するのではなく、誰でも対応できるように、事業所全体で「情報を共有する」ことが必要なことだと考えています。

ー「情報を共有する」ために、どのようなことに気を付けていらっしゃいますか。

徳石様 『寿』の利用者台帳の機能を活用しています。利用者台帳は利用者様一人につき、一つの台帳を事業所内で共有します。基本的な情報から家族構成や主治医の情報などが網羅的に入力ができますの

で、アセスメントで管理しきれない情報も、利用者台帳に入力し管理ができています。

ー利用者台帳で気に入っている点はございますか。

内田様 何を入力しなければならないのかというのがぱっと見てわかりますし、入力順も考えられていたり、選択形式で直感的に入力ができるというのはいいですね。

徳石様 印刷する際に、使いやすいように加工できる点も気に入っています。使っていない項目は削除して、必要な情報のみを伝える資料を作成できますので、他事業所との情報交換などにも使っています。

「情報を共有する」ことで二度手間・三度手間を無くし、迅速な対応を目指すということは、「業務の効率化」にもつながっているように感じます。

ー「業務の効率化」について、『寿』をどのように活用されていますか。

徳石様 インテークからアセスメント・ケアプラン・給付管理まで一元管理できる点は、業務の簡素化につながっていると感じています。

また、FAX連携の機能も気に入っています。法人外のサービス事業所分は、ほとんどこの機能を使用して提供票をFAX送信しています。

業務終わりにボタンをポンッと押して帰れば、次の日の朝には提供票が送信されていますので、かなりの時間短縮になっています。なにより便利ですね。

内田様 提供票も人数分を毎月、紙に印刷しないといけなくなると、とんでもない量の紙を使うことになります。FAX連携の機能は、コスト削減にもつながっています。

誤送信がないことも、利点の一つですね。人力でFAX送信を行うとなると、どうしても誤送信がおきてしまいます。FAX連携機能を使用することで誤送信を防げているのは、利用者様の個人情報保護の観点からも助かっています。

ー今後の展望や『寿』へ期待することをお聞かせください。

徳石様 地域の方からは何気ない相談でもお電話をいただきます。サービスのご利用が無くても、地域の方が今何に困っているのかを見極めるために訪問したことが、サービスのご利用につながるケースもあります。

また、包括支援センターや協力機関からの紹介だけではなく、ご家族様のお知り合いや地域のつながりなどから利用者様をご紹介いただくことがあります。

私たちのご支援は間違いではないと自信になりますし、気持ちが高まる瞬間です。

北野様 自分達から積極的に向かい合うことに加えて、高齢者の駆け込み寺ではないですけど、気軽に相談に来ていただいて、「ニーズ」に寄り添える場所であろうと色々な角度から検討を始めているところです。

内田様 利用者様からの信頼というのは、ちょっとした約束を違えただけで崩れてしまいます。今後も利用者様との信頼関係を築き、維持していくことに努めたいです。

そういった意味では、『寿』には、モバイル端末を使ったスケジュール管理や業務支援アプリなども含めて、ケアマネジャーの業務をトータルでサポートするような役割も期待しています。



『寿』は、ワンパッケージで請求・記録・経営資料の
作成ができ、介護事業所全体のDXを推進します！

その他の導入事例はこちら
<https://kotobuki-kaigo.com/medical-care-cooperation/>



遠隔地から『寿』を活用し 働き方改革

いちき串木野市医師会立 脳神経外科センター 訪問看護ステーションさくら

所在地 いちき串木野市生福 5391 番地 3

訪問看護ステーションさくら様（鹿児島県いちき串木野市）は、「心に温もりのある看護を提供します」を理念に、地域における在宅医療の中核を担う事業所として、訪問看護サービスの提供を行っていらっしゃいます。

今回は、かねてより運用している「タブレットとリモートデスクトップツールで遠隔地から『寿』を活用」する仕組みについて、導入の経緯や効果を管理者の畑中様に伺いました。



管理者 畑中様

ー訪問看護ステーションさくら様について教えてください。

訪問看護ステーションさくらは、平成25年8月に設立しました。当時はまだ地域内に訪問看護ステーションがなかったため、いちき串木野市医師会立病院として地域の在宅医療の担い手となれるよう、当ステーションの開設に至ったという経緯があります。

訪問看護サービスが根付いていない地域でしたので、「こういったサービスなのか」というところから、医療機関はじめ、介護事業所・地域住民に広めていく必要がありました。訪問看護サービスとは何か、在宅復帰するまでの支援の過程などについて、研修や勉強会に取り組むところから始め、現在ではいちき串木野市全体と隣接する市町村においても訪問看護を提供しております。

ー訪問看護ステーションさくら様の目指しているケアについて教えてください。

訪問看護ステーションの理念や基本方針に加えて、「やさしく・強く・おもしろく」を、行動の基本原則として掲げています。利用者様への「やさしさ」と専門職としての「強さ」を兼ね備え、「おもしろさ」を追求しながら仕事に取り組みたい、という思いをこめました。

また、平成29年2月より「プライベート訪問看護サービス」を開始しました。「通院の補助をしてほしい」「遠出に付き添ってほしい」というような利用者様からの声にお応えするためのサービスで、医療・介護保険では満たせない様々なニーズに対応していく予定です。

利用者様からの要望に「できません」ということは簡単ですが、「こういったことであれば、お手伝いできます」と、前向きなお答えが出来るよう心がけています。

■業務改善への一歩として導入を決意

ーリモートデスクトップツールを導入するに至った経緯をお聞かせください。

「訪問先や移動の空き時間で、利用者様の情報を前もって確認したり、記録をつけたい」という思いがきっかけでした。

利用者様の基本的な情報は看護師の頭の中に入っていますが、一人の利用者様を同じ看護師がずっと担当しているわけではないので、前回の訪問から期間が空いてしまうこともあります。以前は、訪問前に利用者様の基本情報をはじめ、バイタルや処置内容・内服情報などの記録を事務所で確認したり、紙に出力したりしていました。訪問終了後は事務所に戻ってから『寿』へ記録を入力しており、訪問時の隙間時間などをそういった確認や入力作業に有効に活用できないかと考えておりました。

最初にこのツールを目にした時には、『寿』の全機能をモバイル端末で持ち運んで使えるので、様々な場面での活用が思い浮かびました。業務改善へ有効なツールだと感じましたので、導入を決意しました。

ー導入してみて、抱えていた問題に変化はありましたか。

現在、9名の常勤看護師が在籍しており、当ステーションでは1人に1台ずつタブレットを支給しています。

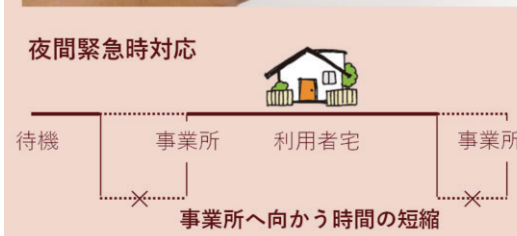
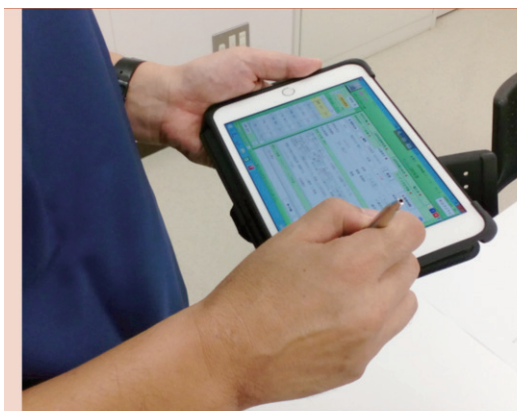
導入してから、残業時間の抑制・業務の効率化につながっていると目に見えて実感しています。加えて、訪問対応をした直後にタブレットを操作し、記憶の新しいうちに記録をすることで、記載漏れを防ぐと共に、正確な情報の共有にもつながっています。看護師が現地で判断するための情報に幅が広がり、利用者様のためにできることをより深く考えることができるようになったのではないかと思います。

夜間の緊急対応にも、タブレットが役立っていますね。夜間の緊急呼び出しがあった際、自宅待機している当番がなるべく早く利用者様宅に向かわなければなりません。タブレットがあれば、利用者様の情報を早く・的確に掴み、待機している自宅から直接利用者様宅へ訪問できます。

訪問対応後も、事務所に寄ることなく、自宅で記録や報告書を作成できるので、負担軽減につながっていると思います。

ー今後の展望や『寿』へ期待することをお聞かせください。

職員がより働きやすい環境をもっと整えていきたいということは、管理者として常日頃から考えていきたいと思っています。そういった意味では、『寿』にも職員だけでなく、統計やスケジュール管理など含めて、管理者にも優しい機能が増えていくことを期待しています。



●現場の看護師の方にもお話を伺いました

看護師として常勤で勤務していますが、以前までは、家庭と仕事の両立に苦労していました。

決められた時間に退社しなければならない一方で、記録や報告書類は看護師としてきちんと作成しなければならない。「あせり」と「責務」に挟まれ、バランスをとることが難しかったです。3～4時間の残業を月に何日か決められた日に行い、記録や報告書類の作成をしていました。

タブレットで『寿』を使うようになってからは、残業がほとんどなくなりました。1日に平均して5～6件ほど訪問がありますが、訪問と訪問の隙間時間や、在宅での時間を活用し、自分のペースで仕事ができるようになったと感じています。「あせり」から解放され、より業務に専念できるようになり、とても助かっています。

訪問スケジュール

09:00 A 様宅訪問 (1h)

10:15 B 様宅訪問 (0.5h)

11:00 C 様宅訪問 (1h)

移動の合間に
記録や
報告書作成
(昼食)

14:00 D 様宅訪問 (0.5h)

15:00 E 様宅訪問 (0.5h)

16:30 F 様宅訪問 (0.5h)

残業(記録・報告書類作成)



ナースینگケア+（プラス）for『寿』で
タブレットやスマートフォンから介護記録を作成できます！

ナースینگケア+はこちら
<https://kotobuki-kaigo.com/nursing-care-plus/>



介護記録業務の ICT 活用で、業務効率化

医療法人青仁会 介護老人保健施設
ナーシングホーム ひだまり

- 所在地 いちき串木野市生福 5391 番地 3
- 提供サービス 介護老人保健施設
通所リハビリ
訪問リハビリ



キーワード: 介護記録業務の ICT 化 クラウドサービス スマホ・タブレット入力 残業時間削減

介護記録業務を ICT 化してから、
カルテを取に行く・探す時間 **0** 分
開始 3 か月以内の
介護職の定時退社率 **90** %

ナーシングホームひだまり様では、在宅復帰を目指した取り組みの一環として、利用者の生活状況が見える丁寧な介護記録を作成し、情報共有を行う習慣が根付いていました。その一方で、職員の負担が大きく、定時をすぎても事務作業が発生するという問題を抱えていました。今回、ICT を活用した介護記録業務の運用改善により、職員の残業の削減と記録内容の標準化を実現しました。

ーナーシングホームひだまり様について、教えてください。

「私たちは笑顔と真心で最良のケアサービスをお届けします」を施設理念に掲げています。病院併設型の老健として、利用者様のニーズに合わせてリハビリテーションの提供と、在宅生活への支援を心がけています。

在宅復帰への支援を意識し、利用者の生活像が浮かぶような介護記録を、手書きのころから丁寧に残す習慣が根付いていました。様式は、他施設への見学や学会での情報収集を通して、改良を重ねたわかりやすいものでした。

ー介護記録業務の ICT 化を行ったきっかけを教えてください。

職員の仕事が定時に終わらず、30 分～1 時間程超過するという問題がありました。必ずしも、記録を書くことだけが原因ではありませんが、本来のケア業務・休憩時間を圧迫し、職員の負担になっていることがわかりました。また、せっかく書いた記録の内容も、職員のスキルによっては、日記調になってしまい、介護記録として十分ではないものも見受けられました。

他の職種では、カルテを現場で探す手間や、紙を使った情報共有に限界を感じていたようです。これを機に、施設全体で、介護記録業務の ICT 化を進めることにしました。



事務長 重吉様

抱えていた問題

- ①30～1 時間 / 日の残業
- ②記録スキルのばらつき
- ③カルテを見に行く・探す時間

ー具体的に、現場ではどのような運用を行っていますか。

介護職は、現場に入る際に、一人一台のスマートフォンを常備し、バイタル・食事・水分・排泄等、ケアの実施状況に応じて、その場でタイムリーに入力を行っています。これまで、記録として残していた内容を標準化し、チェック形式にすることで、記録に要する時間が短縮され、記録内容の統一化・簡素化・効率化に繋がっています。

ケアプラスの入力には、難しい操作はありません。どこに何を入力するのか、直感的でわかりやすく、職員の心理的な抵抗も少なかったように思います。実際に運用を始めてみると、追加する項目・必要のない項目・まとめても良い項目がでてきました。運用にあわせて、項目の内容をカスタマイズできるという設定の柔軟さも、助かっています。なるべく早く利用者様宅に向かわなければなりません。タブレットがあれば、利用者様の情報を早く・的確に掴み、待機している自宅から直接利用者様宅へ訪問できます。



介護主任 / リスクマネージャー
山元様

ー運用を始めるにあたり、不安はありませんでしたか。

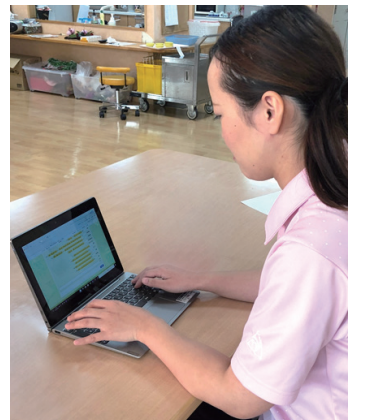
運用初日は、日付が変わる夜勤帯からの開始ということで、現場が混乱するのではと懸念していましたが、思ったほど混乱することはありませんでした。

システムの導入に伴い、事前の操作研修を開催したり、デモ機を手配して全職員がシステムを見て・触れて・体験する期間を設けたりしました。そうすることで、ケアプラスを意識的に操作し、どこに何を入力するかなど運用方法についての理解を深めることができました。

ー導入をして、抱えていた問題に変化はありましたか。

記録業務にかかる時間を減らせたことで、手厚くケア業務に介入できるようになりました。また、休憩時間の確保・残業時間の短縮も実現しました。いつでもどこでもリアルタイムで、必要な記録を確認・共有でき、多職種間での連携強化にも効果を感じています。

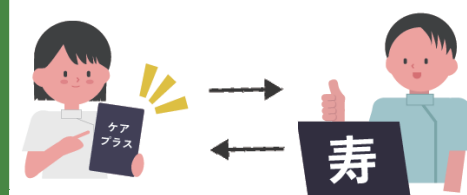
施設全体としてみても、システムを導入したことが、情報共有体制の確立、業務の効率化、職員の負担軽減につながったと考えます。



ー今後の展望をお聞かせください。

介護記録業務の ICT に伴い、効率的で統一した記録を残せるようになりました。一方で、入力項目を標準化する過程で、記録内容が画一的になり、具体的な細かい記録・情報をどのように残していくかといった課題も見えてきました。

各職種間で残すべき記録、ご家族や他施設への情報提供において必要な記録とは何か、施設全体で継続的に議論することが、更なる質の向上につながると考えています。利用者様の生活像が見える情報共有と、職員の負担軽減のための記録方法が実現できるよう、一日も早く定着させていきたいです。



ナーシングケア+（プラス）for『寿』で
タブレットやスマートフォンから介護記録を作成できます！

ナーシングケア+はこちら
<https://kotobuki-kaigo.com/nursing-care-plus/>



在宅生活を支える ICT 連携 － 法人システム統合の挑戦と実現 －



姫路医療生活協同組合

●所在地 兵庫県姫路市双葉町 10

●事業所数 病院 1 / 診療所 1 / 歯科 1 / 看護小規模多機能型居宅介護 2 / 小規模多機能型居宅介護 7 / 訪問介護 4 / 訪問看護 8 / 居宅介護支援事業所 8 / 通所介護 4 / 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 4 / 福祉用具レンタル 2 / 通所リハビリテーション 2 / 短期入所生活介護 1 / 認知症対応型共同生活介護 1 / 相談支援事業所 1 / 地域包括支援センター 1(姫路市より委託) / 訪問入浴 1

●職員数 900 名

●導入製品 介護トータルシステム『寿』、ケアプラス、イーキューブさらり

姫路市とその周辺地域で医療・介護事業を展開する姫路医療生活協同組合様は、在宅介護サービスを中心に 46 の介護事業所を運営されています。「業務の効率化」と「サービスの質の向上」を目的に、法人内のシステム統合と ICT 化へ取り組まれています。モバイル利用による訪問系サービスの直行直帰、法人内のデータ連携による報告業務・紙使用量の削減を実現しました。

今回は、法人運営・データ分析・システム統合・モバイル運用という切り口で、介護トータルシステム『寿』・ケアプラス for『寿』の活用方法をご紹介します。

キーワード

介護記録業務の ICT 化 経営データ分析 システム統合

クラウドサービス スマホ・タブレット入力 残業時間削減

1. 法人全体について

－姫路医療生協様について教えてください。

姫路医療生協は、「安全・安心の介護と医療で在宅生活を支える」ためのサービスを展開しています。住民参加型の「まちづくり」を後押しすることが、地域包括ケアの推進につながると考え、各日常圏域での生活支援・介護予防に注力しています。目に見える存在として、「姫路医療生協があって安心ね。」と思ってもらえる法人を目指しています。

－ ICT 導入のきっかけを、お聞かせください。

姫路市内では、2040 年までは介護需要が増えていくと捉えています。拡大する需要の中で挑戦しないことは、後退を意味します。環境の変化・市場の変化に、自ら変わることをしないと、対応できなくなっていくんですね。また、優秀な専門職は、挑戦のある職場を探しています。振り返ると、これまで、定期巡回や看護小規模多機能など、地域で初めての事業も展開してきました。

法人にとっての新しい挑戦として、「ICT 化を進める」ことを掲げました。

－ ICT 導入の目的は、どのようなものでしたか。

「業務の効率化」と「サービスの質の向上」です。付随して、コンプライアンスの順守・情報の共有・働き方改革を実現したいと考えています。特にコンプライアンスの順守については、ICT を用いることで、紙カルテとは違って、どこに何を記載するか標準化されます。我流を認めず標準化を進めれば、コンプライアンスを高め、質の高いサービスにつながります。

－『寿』に決めた理由は、何でしたか。

ももとは、訪問看護の効率を上げたいというのが直接のきっかけでした。事業所に行き、紙カルテを持って、利用者宅へ訪問するというのは、非常に効率が悪いです。直行直帰を増やすために、タブレット化をしていきたいな、と考えていました。また、これまで導入しているシステムとの互換性も、考慮しなければなりませんでした。『寿』には、そのどちらも、柔軟に対応してもらったというのが、決め手として大きかったですね。

－ ICT 導入で、どのような成果がありましたか。

色々なことがデータ化され、数値として見えるようになりました。経営会議では、具体的なデータに基づく内容が増えました。見える化し、数値を分析することから、新しいアイデアが生まれていると思います。職員間の情報共有のために、TV 会議システム・ビジネスチャットも導入しました。TV 会議システムを使い始めて、事務所間の移動時間がゼロになっただけでなく、会議の事前準備が入念になり、集中して会議に参加することで、会議時間も短くなりました。さらに幸運だったのが、若手職員の成長とモチベーションにつながったことです。若手職員は、介護技術では先輩職員に及びません。しかし、現場でスマートフォンやシステムを広める過程で、デジタルネイティブである彼らが中心になって教え合い、周りから信頼され、頼りにされました。ICT 活用は、顔の見える関係をベースにすると、成果が上がるということがわかりました。

－将来展望をお聞かせください。

特に介護職を目指す学生へ、「ICT を使ってかっこよく仕事ができる」ということを発信したいですね。ICT には、若い人が持つ介護のイメージを変える魅力があると期待しています。

2. リハビリ部門について

－リハビリ部門について教えてください。

リハビリ部門は、15 の事業所に、64 名のスタッフが所属しています。私は、2019 年 8 月に現在の役職についたのですが、特に訪問看護の経営状態が思わしくないという課題がありました。経営的な視点・データを使った視点を取り入れることで、部門として一つの方向を向けるのではないかと考えました。

ICTには、
若い人が持つ
介護のイメージを
変える魅力があると
期待している

専務理事

黒岩 勝博 様



ーデータ分析に興味を持ったきっかけを、お聞かせください。

以前、一つの事業所の中で、データ分析を行ったことがきっかけです。職員ごとの稼働状況や移動距離を分析してみると、結構見えてくるものがありました。

介護保険という構造の中で、一定の収益を出して黒字化しなければ、事業の継続も、職員の生活も、守ることはできません。働き方を数値化することがスタートラインであり、それを分析して課題を抽出して、改善策の実施につなげています。また数値を使って、職員を客観的な視点で労い、評価できるようになりました。

ー具体的には、どのような分析を行っていますか。

「スタッフ別稼働額集計表」を、よく使っています。スタッフの「働き」が、一目で理解することができます。そして事業所ごとに、職員一人あたりの稼働額平均（総稼働収益 / 実働人員）を算出します。所長・部門統括など、経営層にはデータを公開しています。事業所のなかでのスタッフの位置、法人の中での自事業所の位置を確認し、部門全体の目標値に届いているかどうかを意識して、業務改善につなげるというのがねらいです。

ー導入して、どのような成果を感じていますか。

「スタッフ別稼働額集計表」のような経営に直結するデータが用意できることこそ、ICTの効果だと感じています。『寿』が入るまでは、手集計で算出していました。また、月末の報告書作成業務が、ゼロになりました。法人内における紙のやり取りも減り、居宅計画書や他サービスの介護記録・提供票など、データで確認するようになったことも成果と感じています。

ー将来展望をお聞かせください。

現場レベルで、更に効率化していくために、『寿』の機能をどのように使うか、法人内でルール化する必要があると感じています。そのためには、運用の提案含めて、もっと『寿』の情報を発信してほしいですね。



3. システム部門について

ー今回の導入で、具体的にはどのようなことを目指されていたのでしょうか。

これまでは、各事業所ごとに請求に特化したシステムを使用していました。請求以外の部分は、各々が独自に Excel や紙で管理していました。今回の ICT 導入は、法人全体としてのデータ統合と運用の一本化を目指しました。



ー導入時、どのような点で苦労しましたか。

各事業所ごとに、データを保持していたため、データ統合に苦労しました。データ量は膨大で、重複もかなりありました。また、システムのカスタマイズ・マスタ設定・運用など、サービスごと・事業所ごとの要望を調整するのも、大変でした。

ー導入して、どのような成果を感じていますか。

紙の量が減りました。残業も減ってきています。ただ、共有される情報や密度に、事業所間で差があ

るように感じます。事業所が複数ある法人の強みを生かして、職員同士の教えあいも検討しています。裏方としてどうすればもっと効率化できるのか、今後も現場のサポートをしていきたいです。

4. 訪問介護・定期巡回部門について

ー訪問介護・定期巡回部門について、教えてください。

1つの事業所で、訪問介護と定期巡回を運営しています。それぞれ、40名程の職員が所属しており、2つのサービスを兼務しているのが特徴です。

ーICT導入前は、どのような課題に直面していましたか。

ヘルパーは、利用者様宅を訪問する際に、複写する様式の報告書（紙）を利用して、記録を書いていた。記録用紙は、ある程度まとめて事務所に提出してもらい、それを使って、実績を入力していました。月末であったとしても、それがないと実績入力ができませんでした。管理者としては、実際にヘルパーが訪問したかどうか、把握する方法がありませんでした。電話や記録用紙で、訪問状態を確認していました。

ー導入時、どのような点で苦労しましたか。

スマートフォンに触るのが初めてという職員が多く、機器の操作説明から始めました。タッチしたのに動かない、反応しない、充電の減りが早いとか。ケアプラスがどうこうというよりも、とにかくスマートフォンに慣れるというのが大変でした。運用を始めたころは、ヘルパーからの質問が多く、どうなることかと不安もありました。今は比較的慣れてきて、文字入力・音声入力のどちらも使いこなしているようです。

ー抱えていた課題は、解決しましたか。

入力の遅れや、誤った内容が入力されたりする場合もありますが、大体その都度入力できるようになってきました。管理者としては、リアルタイムで利用者宅に訪問したかどうか、実績と一緒に把握できるのいいですね。将来的には、大変だった月末業務も、楽になると思っています。また、法人内の居宅と、実績や計画書をやり取りするのも、紙ではなく、データで完結するようになりました。独自様式で運用しているモニタリング報告書なども、文書管理機能を使用して、データで確認できるようにしています。



ー将来展望をお聞かせください。

現在は、紙カルテと並行運用をしています。紙カルテには、訪問時の注意点や手順が記載していますが、訪問先で確認できず、同じ手順でケアができていないケースも見受けられます。サービスの統一性をもっと求めるためにも、ケアプラス上に情報を集約し、訪問前や訪問先で困ったときに役に立つようにしたいと考えています。ケアプラスでの情報共有は、もっと進めていきたいですね。

ナースিংケア+（プラス）for『寿』で
タブレットやスマートフォンから介護記録を作成できます！

ナースিংケア+はこちら
<https://kotobuki-kaigo.com/nursing-care-plus/>

介護トータルシステム『寿』活用事例

7 割の職員が 「紙カルテより使いやすい！」



●所在地 鹿児島県日置市伊集院町妙円寺 3-1303-10 ●職員数 約 70 名 ●病床数 70 床

導入のポイント

- ①『寿』でカルテをいつでも・どこでも見る・書く・探すことができるようになった。
- ②科学的介護情報システム (LIFE) のデータ提出もスムーズに準備が出来た。
- ③苦手意識のある職員には、部署の「IT 担当」が相談役として不安を汲み取っていた。
- ④自施設の運用を『寿』に落とし込む運用検討を行うことで様々な業務を効率化できた。

鹿児島県日置市の介護老人保健施設 アンダンテ伊集院は、看護・介護・リハビリテーションのサービスを通して、「寝たきり防止・運動機能の回復及び自立・生活の質の向上支援」に力を入れています。「在宅復帰を目指す」という老健本来の役割を果たそうと、令和元年 6 月より超強化型を算定しています。長年、介護トータルシステム『寿』を介護請求でご利用いただいております。平成 28 年 4 月より、本格的に『寿』を使った介護記録の ICT 化に取り組んでいらっしゃいます。



『寿』を使った実際の運用・ICT 化成功の秘訣等について、事務長の丸山 (まるやま) 様にお話を伺いました。

一『寿』で介護記録の ICT 化に取り組んだきっかけを教えてください。

これまでは紙カルテで運用していましたが、

- 知りたい情報はカルテを保管している部署に見に行かないとわからない
 - カルテを見ても綴り順がバラバラで探すのが大変
 - 手書きが読みづらい
 - 原本の保管・破棄業務が面倒
- といった様々な問題を抱えていました。

カルテを見たい・記録を書きたいと思っても、他の職員と時間帯が重なり待ち時間が発生していました。思ったときに・いつでも・どこでも情報を見る・書ける・探せる必要がありました。

一『寿』の導入効果を、どんなところに感じますか？

「紙カルテを見に行かなくても、『寿』を見れば情報が揃っていて探しやすい」というのが一番のメリットです。導入して 8 か月後に、職員向けのアンケートでも 7 割以上の職員が『寿』の方が紙カルテより使いやすくと回答してくれました。

また、外国籍の職員も 4 名おります。なかなか文章で記録を作成するのは難しいですが、数字や選択式の記録は入力してくれています。

LIFE のデータ提出も、スムーズに準備が出来ましたよ。利用者に関する全ての情報を『寿』に集約していて、職員がパソコンの入力に慣れていたのが良かったですね。各部署で入力したデータを事務部でチェックして提出していますが、開始 2 か月後ぐらいからデータの修正もほとんどなくなりました。

一成功の秘訣は何でしょうか？

3 つあると思います。

- 導入前に、導入のメリット・デメリットを職員へ具体的に説明した。
- 各部署に 1 人ずつ「IT 担当」を任命した。
- 各部署ごとに現場でヒアリング・説明会を実施して、『寿』の機能を運用に落とし込んだ。

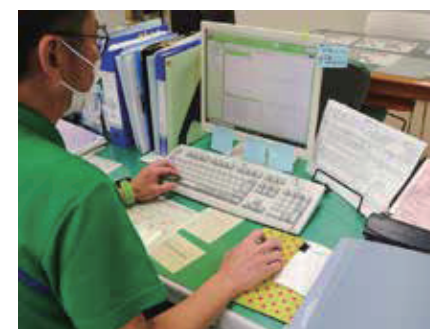
介護記録を ICT 化すれば、何でも実現できるわけではありません。ただ、今悩んでいる問題が解決できるという現実的なメリットを職員には伝えていました。幸いにも職員が前向きに取り組んでくれたのも大きかったです。どうしても抵抗感や苦手意識がある職員は、系列病院での電子カルテ導入の成功事例を共有して励ましたり、代行入力を行ったりしています。

説明会で「何でも質問してくださいね」と現場に伝えても、その場では質問が出ずに、何を聞けばいいかわからないというような反応がありました。各部署の IT 担当が普段の相談役として、個人の不安や要望を上手に汲み取って私に伝えてくれたのも助かりましたね。

一具体的にはどのような記録を『寿』で行っていますか？

バイタル・ケア実施記録・食事 / 水分量・排泄・申し送り・掲示板・文書管理・業務日誌・アクシデントレポート等々ほとんどの機能をフル活用しています。職員は出勤時に必ず『寿』にログインするので、利用者の申し送りや施設内での伝達事項の伝え漏れがありません。「どうやって『寿』で情報共有するか？」ということを考えて活用しています。

オンライン面会・窓越し面会の予約管理にも、『寿』の行事予定機能を使っています。事務部で電話を受けて行事予定に登録しておけば、時間帯の重複を防ぎ、いつ・家族の誰が面会するのかを現場と共有できて便利です。



もっと詳しい運用方法は Web に公開！



一運用で工夫した点を教えてください。

入力しやすい環境を整える工夫をしました。始めたころは、パソコンが各部署の詰所に 1-2 台ずつありました。現在は台数を増やして、各部署に 3-4 台ずつ・計 40 台程あります。カート用のノートパソコンも 3 台用意しています。看護師はラウンド時にカートを持って行き、ベッドサイドでもパソコンを使っていますよ。

各部署が入力しやすいように、よく使うケア実施項目は選択肢にしました。自分の職種が使う選択肢だけを画面に表示させているので、選びやすいと聞いています。



一これから介護記録の ICT 化に取り組む法人様へアドバイスはありますか？

自施設の運用や様式にシステムを 100% 合わせると、必ず無理が出てきます。『寿』の機能を知ってどうやったら使いこなせるかという視点で、運用検討をするとうまく行くと思います。



『寿』は、ワンパッケージで請求・記録・経営資料の作成ができ、介護事業所全体の DX を推進します！

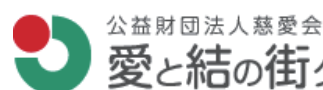
その他の導入事例はこちら
<https://kotobuki-kaigo.com/medical-care-cooperation/>





介護トータルシステム『寿』活用事例

訪問看護記録はその場でパッと入力 隙間時間をフル活用



公益財団法人慈愛会

愛と結の街グループ

介護老人保健施設

笹貫訪問看護ステーション 愛の街

●所在地 鹿児島県鹿児島市小原町 9-1 ●職員数 17 名 ●利用者数 約 270 名

導入のポイント

- ① 隙間時間を活用して訪問記録を入力できるようになった。
- ② バイタル等の記録を訪問先で「ぱっと」入力できる。
- ③ ケアマネ・ヘルパーが登録した支援経過記録を共有できるところが気に入っている。
- ④ 普段からスマートフォンを使っている職員が多いため、操作に慣れるのも早かった。

鹿児島県鹿児島市の笹貫訪問看護ステーション愛の街は、一般科・精神科で経験のある看護師が在籍し、在宅で療養されている方の手助けや医学的なケア・リハビリ・ご家族への介護方法の指導含めて対応しています。また併設のサービス事業所を含む「愛と結の街グループ」として、地域の在宅ケアの中心を担っています。

長年、介護トータルシステム『寿』を介護請求でご利用いただいております。2021 年より、スマートフォンを使った ICT 化に取り組み「ケアプラス」を活用しています。

外出先での記録方法やスマートフォンの活用方法について、管理者の伊地知 (いぢち) 様・管理者補佐の米澤 (よねざわ) 様にお話を伺いました。



一笹貫訪問看護ステーション 愛の街様について教えてください。

愛の街では、一般チームと精神チームにわかれて訪問を行っています。17 名の職員で約 270 名の利用者様を担当しています。1 日に 1 人の職員が、約 5 ～ 7 件ほどの訪問を行っています。1 か月の訪問件数は 1000 件を超え、専属の事務員も在籍しています。精神チームの方が、職員・担当利用者様・訪問件数ともに多いです。私たち管理者も管理業務を行いつつ、現場への訪問も行っています。

一これまでの運用に、どのような課題を抱えていましたか？

これまでは、訪問が終わって事務所に帰ってきてから、残って訪問記録を作成していました。訪問の間にわざわざ事務所に戻ったり、お昼休みを使ってとりあえずバイタルの記録だけをしたり…。事務所に戻ってきて記録時間を作らないといけないというのが、ストレスになっていました。

一人一人のカルテは、基本情報から日々の訪問記録まで膨大な量でした。情報の紛失を避けるためにも、訪問前の情報収集は事務所でカルテを見て行っていました。夜間の待機担当は、利用者から連絡が入るとまず事務所に行って、直近の訪問記録を確認してから対応する必要がありました。

そこで 2021 年より、職員に一人 1 台スマホを配布し、外出先でも訪問記録を書けるように「ケアプラス」を導入しました。

一「ケアプラス」の導入効果を、どんなところに感じますか？

訪問先でのちょっとした隙間時間に訪問記録を入力できるのは、とても助かってます。スマートフォンでケアプラスを見れば、利用者の情報収集も簡単ですね。夜間待機の際も、わざわざ事務所に立ち寄る必要もありません。

精神チームは 2 人 1 組で訪問することが多いのですが、例えば現場で一人が処置中に、もう一人はバイタル等の簡単な記録をその場で「ぱっと」入力してしまっています。

つい先日は、私が運転している間に後部座席で職員が何かしゃべっているなどと思って振り返ると、なんと訪問記録を音声で入力していました。「そんなに使いこなしているのか」と、驚きましたね。



写真が残せるのも良いですね。傷や皮膚の様子は、やはり文章より目で見たほうがわかりやすく、申し送りや情報共有に使っています。

一「ケアプラス」の気に入っている機能はどれですか？

法人内の事務員やケアマネ・ヘルパーが登録した支援経過記録を、共有できるところが気に入っていますね。本人やご家族と電話でやり取りした内容や重要な書類のことを記録してくれているので、助かっています。

一職員様の反応はいかがでしたか？

スマートフォンやケアプラスに慣れるまでは、入力した内容が登録されていなかったり、使い方の質問があったりしましたが、普段からスマートフォンを使っている職員が多かったからか、そんなに大変ではありませんでした。



一今後の MIC への期待をお聞かせください。

法人内の 3 つの病院、クリニックに通っている患者様の情報は、主治医とも共有できたらいいなと思っています。厳しい・難しい心身状態で、在宅に戻られている患者様もいるので。

先生方も、例えば心不全の患者様で直近の体重コントロール具合を知りたいとか、外来に来る前に訪問時の様子や変わったことが無かったのかを知りたいと言われます。

同じ法人であるからこそ事業所や職種を超えて、情報共有ができればなあと思っています。



ナースিংケア+ (プラス) for『寿』で
タブレットやスマートフォンから介護記録を作成できます！

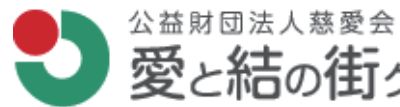
ナースিংケア+はこちら
<https://kotobuki-kaigo.com/nursing-care-plus/>





介護トータルシステム『寿』活用事例

『寿』で介護記録を ICT 化 LIFE 運用もスムーズに



公益財団法人慈愛会

愛と結の街グループ

介護老人保健施設

愛と結の街

●病床数 100 床（一般療養 50 床、認知症専門 50 床、ショートステイ 空床利用）

●グループ事業所 居宅 1, 訪問 1, 訪問 1, GH1, デイサービス 2, デイケア 1

導入のポイント

- ① これまでは『寿』を介護請求にのみ利用していた。
- ② LIFE に向けて、全ての介護記録を『寿』に集約するようにした。
- ③ 運用検討は「IT 委員会」の会議で協議し、法人内で勉強会を開催した。
- ④『寿』が無ければ、LIFE 運用は回らなかった。

鹿児島県鹿児島市の介護老人保健施設愛と結の街は、一般療養と認知症専門病床を持ち、ご利用者様の状態に応じて日常生活への復帰を促す取り組みに力を入れています。

また併設のサービス事業所を含む「愛と結の街グループ」として、地域の在宅ケアの中心を担っています。

2021 年 1 月より全面的に介護記録の ICT 化に取り組み、『寿』を記録運用でも活用いただいております。

介護記録の ICT 化・科学的介護情報システム（以下 LIFE）のデータ提出について、導入の背景や活用方法を、課長代理の岡村（おかむら）様、事務部主任の本田（ほんだ）様にお話を伺いました。



一『寿』で記録の ICT 化に取り組んだきっかけを教えてください。

元々「IT を使った先進的な取り組みで生産性やサービスの質を向上しよう」という目的で、「IT 委員会」という委員会を立ち上げていました。

これはもう全ての記録を ICT 化して『寿』に集約しなければいけないと本格的な検討に至ったのは、やはり「LIFE」の影響です。

LIFE のフィードバックデータを元にした組織改善や、データ提出による加算取得を目指していました。当初、どのようなデータを提出するかわからなかったこともあり、ひとまず全てのデータを『寿』に集約して、いつからでも提出ができるようにと準備を始めました。

一運用を始めるにあたって、スケジュールや検討内容を教えてください。

2021 年 4 月から LIFE が始まることは、早い段階からわかっていました。まずは 2020 年 12 月までに、各部署にある利用者様の情報を『寿』に集約することを目標にしました。データ提出まで 3 か月程余裕があれば、運用の見直しやデータの点検もできると考えたからです。

運用検討は「IT 委員会」で行いました。委員会のメンバーは各部署の責任者のため、スムーズに検討が行えました。現在は不定期で開催していますが、一番多いときは月 2 回程度会議を開催していました。細かな確認や依頼事項はチャットツールを使って調整していたので、会議の回数は少なくて済みました。



一職員様の教育・フォローはどのように行われたのですか？

「記録は紙でするもの」という習慣を変えられるか？という部分に、現場の責任者は不安を覚えたようでした。そこで、先行して『寿』で記録を ICT 化していたデイサービスの管理者に依頼して、操作研修を行うことにしました。操作研修にあたっては、下記のような内容をレクチャーしてもらいました。

- 紙の記録を『寿』のどこに入力しているのか？
- もっと簡単に入力するための方法
- コピー＆ペーストなどの覚えておきたいパソコンの便利な操作

自由参加という形でしたが、3 ～ 4 回実施をすると、ほとんどの部署の主任・副主任クラスが出席してくれました。主任・副主任クラスが、自主的に各部署での運用を考えてくれたのもありがたかったです。

法人内に複数のサービス事業所があるからこそ、先進的な取り組みをしている事業所をお手本にして、事例を共有・教えあいができたというのは、大きかったと思います。

一具体的にはどのような記録を『寿』で行っていますか？

介護保険請求に必要な利用者の基本情報は、元々『寿』に登録していました。今は、バイタル・ケア実施記録・食事 / 水分量・排泄・申し送り等の機能を使っています。業務日誌や文書管理は、一部紙で運用しています。今後『寿』を活用していきたい部分ですね。

一『寿』で LIFE のデータ提出をするメリットを教えてください。

介護ソフトが LIFE に対応していなくても、厚労省のサイトからデータ入力は出来ます。ただ、各部署でそれぞれ入力してもらっているように、LIFE で提出するデータは多岐にわたります。その様々なデータを、取り纏めてサイト上で手入力するのは現実的ではありません。

『寿』が無かったら、LIFE 運用は回りませんでした。

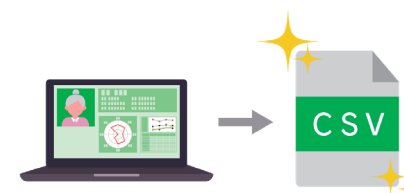
また LIFE 以外の部分でも、記録を ICT 化するメリットを徐々に感じています。1 か所での入力した情報を、部署や職種に関係なく共有できたり、いつでも検索できるというのはいいですね。

もっと活用ができれば、利用者情報の共有や各部署の運用の標準化にもつながるのではないかと期待しています。

一これから介護記録の ICT 化や、LIFE のデータ提出をされる法人様へアドバイスはありますか？

介護記録の ICT 化も、LIFE のデータ提出も、始めるのであれば早いうちに取り組んだ方が良いでしょう。LIFE だけではなく、トータルの業務効率化を念頭に置いて、組織や業務の将来図を描けると取り組みやすくなるのかもしれない。

他施設での運用や先進的な取り組みを知るために、情報交換のネットワークや勉強会があると、もっと活用が進むのかなと思いました。



『寿』は LIFE に対応しています。
データ作成・提出状況の管理まで全ておまかせください！

LIFE 連携はこちら
<https://kotobuki-kaigo.com/life/>



介護トータルシステム『寿』活用事例

1日30分の記録作成を 訪問先で完了！



●所在地 鹿児島県霧島市隼人町内山田一丁目6番52号 ●職員数 15名 ●利用者数 約90名

導入のポイント

- ① これまでは記録書の作成に1日30分程かかり、様式もバラバラだった。
- ② 訪問と訪問の間に記録ができるようになり、時間と場所を選ばないのがスタッフに好評。
- ③ 『寿』の機能はほとんど使っており、独自の様式は文書管理を活用。
- ④ 加算に必要な記録がきちんと残っているかチェックするのも簡単になった。

鹿児島県霧島市の始良地区医師会訪問看護ステーションは、「こう生きたいを支える訪問看護」を理念に、利用者様のご希望に沿った在宅サービスで地域医療を支えています。

長年、介護トータルシステム『寿』を介護請求でご利用いただいております。2020年より、訪問看護記録のICT化に取り組んでいっ

しゃいます。訪問先での記録方法や具体的な運用の工夫について、管理者の井元（いもと）様・坂元（さかもと）様にお話を伺いました。



一始良地区医師会訪問看護ステーション様について教えてください。

訪問看護師13名、作業療法士1名、事務1名の計15名が所属しています。居宅介護支援事業所も併設しています。

約90名の利用者様の多くは高齢者で、終末期をはじめ医療的ニーズを抱えています。サービス提供地域は、始良市・霧島市・湧水町にまたがり、車で40分程かかる場所もあります。

一これまでの運用に、どのような課題を抱えていましたか？

利用者様宅へ訪問後、スタッフは事務所に帰り紙カルテで記録書Ⅱを作成していました。記録書Ⅱは、1枚で6日分の訪問記録が記載できました。

1日に5件ほど訪問すると、記録書Ⅱの作成だけで30分以上はかかっていました。

また、訪問が立て込んでいると記録の作成は後回しになりがちです。時間を見つけて事業所に立ち寄り、過去分を遡って作成したり、訪問日順に記録が並ぶように書き直したり…とにかく面倒でした。

夜間の緊急対応時も、記録は次の出勤時にまとめて作成していました。

計画書や報告書も職員ごとに独自の様式を使用していたため、他のスタッフが修正できず情報共有が大変でした。

そういうストレスが積み重なっていたこともあり、スタッフの負担を減らそうと記録の電子化にトライすることにしました。

じゃあどうやって電子化をするかとなったときに、やっぱり居宅や介護請求でも使っていた『寿』を使いたいねと自然と決まりました。

新型コロナが感染拡大し電子化する必要性を更に感じていた時に、ICT導入支援事業の募集があり、タイミングよく始められました。

一導入効果を、どんなところに感じますか？

一番嬉しいのは、訪問と訪問のあいだに記録ができることです。車での移動が多く、途中で事務所に戻ってこれない場所でも、すぐその場で記録が書けます。

紙カルテの時は持ち出しができず、情報を見たいときに見れませんでした。『寿』ではいつでも見れます。

40-50代の職員が多いので子供のお迎えで時間に余裕が無いと、事務所によって記録までして帰るというのはなかなか難しいです。訪問先・車・家・事務所とタイミングや場所を選ばず、記録が出来るのでスタッフに好評です。

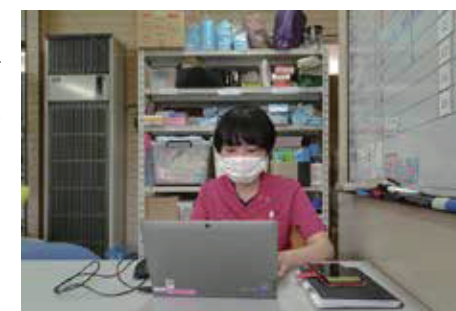
管理者としては、紙カルテの時よりも確実にリアルタイムで記録が共有されるようになったと感じています。訪問実績の確認もリアルタイムでしやすくなりました。わざわざスタッフに連絡をしなくても、訪問時間の変更や申し送りがあるときに、すぐ記録として共有され、正確に把握できるので助かっています。記録書以外では、計画書や報告書も『寿』で統一しています。管理者がチェックしやすく、修正も簡単にできるようになりました。



一具体的にどのように運用していますか？

1人1台ずつ、専用のノートパソコンとモバイルルーターを使用しています。『寿』の機能は、使えるところはほとんど使っていますね。・利用者台帳・計画書・報告書・記録書Ⅰ・Ⅱ・褥瘡計画書・情報提供書・業務日誌・文書管理

また、始良地区では「連携シート」というエクセル様式を使って、病院との情報連携を行っています。そういった独自の様式は、文書管理で運用しています。



一どんな工夫をしましたか？

記録書Ⅱを作成する際に、医療的処置や加算に関するものは「ケア実施項目」として選択式で入力できるようにしました。

例えば特別管理加算を選択した場合は、さらに「褥瘡・人工肛門・人工膀胱・留置カテーテル・経管栄養」…等も選べるようにし、該当する医療処置も残せるようにしています。緊急時の訪問看護加算であれば、家族へ説明したか・家族の反応はどうだったかというところまで記録に残さないといけません。

誰がどういった加算を取得しているかわかれば、訪問記録を見返したときに、加算に必要な記録がきちんと残っているかチェックするのも簡単になりました。

管理者としては、1か月あたりの医療処置の件数も出しやすくなりました。

褥瘡の計画書に、写真を添付できるのもいいですね。



『寿』は、ワンパッケージで請求・記録・経営資料の作成ができ、介護事業所全体のDXを推進します！

その他の導入事例はこちら
<https://kotobuki-kaigo.com/medical-care-cooperation/>





介護トータルシステム『寿』活用事例

「もう手放せない！」 介護ロボットで利用者のプライバシーに 配慮し、夜勤の不安を減らす



●所在地 鹿児島県 薩摩郡さつま町 鶴田 2691 番地 1 ●職員数 約 9 名 ●利用者数 約 9 名

導入のポイント

- ① 利用者のプライバシーを守りつつ、ゆっくり休める生活環境を提供したかった。
- ② 巡視だけではなく利用者の様子がわかるので、夜勤の負担・不安が減るとスタッフに好評。

施設長インタビュー

ーあじさい苑グループ様でサービス提供にあたって大切にされていることを教えてください。

「自分の親ならどうする？」という視点からサービスを考えて、選択メニューや形態食の提供を南九州で最初に始めました。「最後の時間は最後の思い出、それを不幸なものにさせない」という思いを、30 年前から大切にしています。

施設長 高江様

施設について

医療法人杏政会様は、長年 介護トータルシステム『寿』をご利用いただいております。今回、利用者の満足度向上と夜勤職員の負担軽減を目的に、見守り介護ロボット（センサーマット「aams」）を導入されました。
aams の活用方法・効果について 管理者の北（きた）様にお話を伺いました。

ーグループホームつる様について教えてください。

（管理者 北様）9 名の職員が所属しています。日勤帯は 3 名、夜勤帯は 1 名で勤務しています。利用者は認知症を発症されていますが、認知症の程度や体の状態は人によってバラバラです。
グループホームは生活の場なので、「遠い隠居」の気持ちで自分の家のように暮らしていただきたいと接しています。

ー aams 導入のきっかけを教えてください。

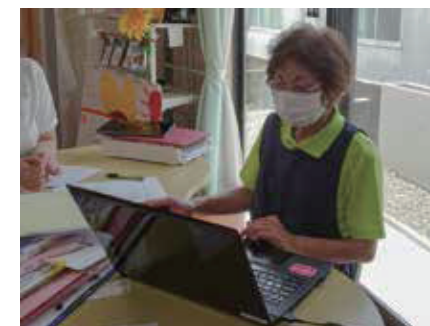
近隣の施設で、類似製品を使っているという話は聞いていました。そんな時に、法人内で「こういう機械があるけど使ってみない？」と紹介を受けました。ちょうど施設長とも、「夜は利用者にゆっくり休んでもらいたい、自分だったらいくつになっても人に寝顔を見られたくない」と言う話をしたばかりでした。

ー aams の導入効果を、どんなところに感じますか？

2 つ、大きな効果を実感しています。1 つは、より利用者のプライバシーに配慮できるようになったことです。

これまでは、一晩に最低 4 回以上の巡視をしていました。そっとお顔を覗き込んだつもりが、びっくりさせてしまうこともしばしばありました。aams を使うことで、巡視をしなくても離床やバイタルサインはわかります。利用者が自分の家のように、安心してぐっすり休んでもらえる環境を作れました。

もう 1 つは、職員が気持ち的に安心して夜勤ができることです。職員は「aams をもう手放せない」と言っています。いくら経験があっても、一人での夜勤は不安です。認知症が進行すると予期せぬ行動から、転倒するリスクがあります。自分のせいでは無くても、利用者が居室内で転倒やケガをしていると責任を感じます。aams を使えば、転倒する前に気づきます。実際に転倒も減りました。職員にとっても、不安なく夜勤が出来るような環境が整いつつあります。



ー導入して良かったなと思ったエピソードを教えてください。

あるご夫婦のお話です。お二人とも入居されていたのですが、ご主人は手術のため入院しました。奥様は認知症で、ご主人の手術のことはわからないようでした。また、自分の気持ちを言葉にできない状態でした。

奥様に aams を使用していましたが、手術の夜にバイタルサインが少し低下されたんですね。aams が無ければ、よく休まれているなど見過ごしていました。長年連れ添われた夫婦で通じ合った何かがあるのか、不安に思われたのか、言葉が出なくても感情を共有できるんだなと思いました。aams のような介護ロボットを通じて、利用者の気持ちに寄り添えたと感じる体験でした。

ー具体的にどのように運用していますか？

基本的にはいつも同じ利用者のベッドで使用しています。ご自分でトイレに行くがふらつきがある方、歩行に不安がある方へ設置しています。シーツや敷布団の下に設置してますので、水に濡れたり・ずれたりというのも防げています。



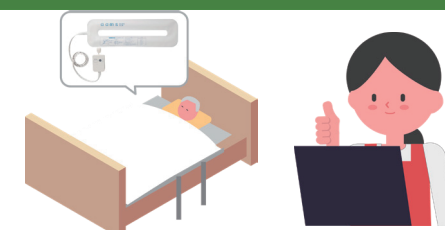
ー今後取り組みたいことは？

定期受診の際に『寿』のバイタルや食事水分量を主治医へ提出しています。aams で記録したバイタル情報も合わせて提出できるといいなと考えています。職員は「もう手放せない!」と言っていますので、将来的には全利用者で使いたいです。

施設長より

今は本当に介護人材の不足が深刻です。人間が育つには時間がかかりますし、スキルには差が出ます。平等なケアの提供のために、人間のスキルをカバーするような介護ロボットや IT の活用は、これからどんどん進めていきます。

本当に人間力を必要とする、利用者の希望に沿った個別のケアや情緒的な寄り添いに、職員が集中してほしいと考えています。



見守り介護ロボット aams と『寿』は連携できます！

aams 連携はこちら
<https://kotobuki-kaigo.com/connect/aams/>





介護トータルシステム『寿』活用事例

コロナ禍を乗り越えるために ケアマネの在宅勤務でBCP対策



●所在地 鹿児島県薩摩川内市横馬場町6番15号 ●職員数 約7名 ●利用者数 約165名

導入のポイント

- ①『寿』が在宅で使用できることで、緊急時・夜間時の問い合わせ対応がスムーズになった。
- ② コロナ禍でケアマネが自宅待機となった場合も、サービス提供を継続できた。
- ③ 災害も含めたBCP対策として、在宅勤務環境・タブレットの活用をもっとすすめたい。

施設長インタビュー

ーあじさい苑グループ様でサービス提供にあたって 大切にされていることを教えてください。

介護事業は、サービス業です。サービス業で一番大切なのは、「要求されている質・量、そして、スピーディーな対応です。この地域の人たちが何を求めているか知り、素早く応えていく姿勢を職員は、大切にしてほしいと思います。

施設長 高江様



施設について

医療法人杏政会様は、長年介護トータルシステム『寿』をご利用いただいております。今回、夜間の緊急対応のため、ケアマネジャーの在宅勤務環境とタブレットを整備・導入されました。具体的な活用方法やコロナ禍における導入効果について、統括次長の池松(いけまつ)様、居宅サービス所属のケアマネージャー永原(ながはら)様にお話を伺いました。

ー在宅介護支援センターあじさい様について教えてください。

7名の居宅担当のケアマネージャーと3名の在宅介護支援担当者で構成されています。1か月あたりの利用者は、165名前後です。実施区域は薩摩川内市・さつま町で、一番遠い利用者様のご自宅までは車で40分程かかります。経験豊富なベテランのケアマネには、30名以上を担当してもらっています。

ー在宅勤務環境を整えたきっかけを教えてください。

直接的なきっかけとしては、居宅介護支援事業所で「24時間体制を維持するため」でした。約165名の利用者全ての情報を、管理者が把握することは難しいです。

例えば、独居の方が救急搬送されると何も情報がわからないケースが多く、夜間であっても事務所に電話が来ます。夜間の電話は、携帯電話へ転送されます。手元に『寿』を使えるタブレットがあれば、緊急の連絡先や主治医などの情報提供を、すぐにしっかり対応できると思い、導入しました。

一人の利用者に対して、かかりつけ医・入院先の主治医・介護サービスを利用している事業所・ご家族・包括支援センターなど、多数の関係者がいます。もともと何か利用者に動きがあれば、できるだけタイムリーに『寿』へ記録を残していました。担当ケアマネでなくても、誰でも問い合わせに対応できる環境はありました。



ー導入効果を、どんなところに感じますか？

当初考えていた、夜間・緊急時の問い合わせ対応はしっかりできています。それ以上に、コロナ禍での感染防止対策・サービス継続ができたということに、一番ありがたさを感じました。濃厚接触者・自宅待機者になってしまうと出勤できません。そういった場合もタブレットを持ち帰りさえすれば、在宅で『寿』が使えるので、利用者や関係者とのやり取りもできます。

これまでもインフルエンザや介護や育児などでお休みする際には、誰かがフォローはしていました。ただ、フォローする側の労力も大きいですし、休んでいる担当者も気が気ではないというか…。気持ちの部分も軽くなり、休むという選択肢も選びやすくなったと思います。在宅勤務環境・タブレットが無ければ、コロナ禍を乗り切れませんでした。

ー具体的にどのように運用していますか？

入力する内容も多いので、キーボード付きのタブレットを3台使用しています。夜間に備えて担当者が持ち帰っています。

自宅で『寿』に印刷指示をかけると事業所のプリンターに出力されるので、事業所にいる職員にFAXしてもらえるのもありがたいですね。利用者のご自宅で使ったことはありません。電波状況が悪いというのがありますし、まだ利用者の抵抗があるように感じます。

ー今後取り組みたいことは？

担当利用者が多いベテランのケアマネのためにも、もう一台はタブレットが欲しいですね。コロナ禍で、「職員が事務所に駆け付けられない」という状況を経験しました。ちょうどBCP対策を作成しているのですが、災害時も同じだと気づきました。

予測がつかない災害時でも、在宅勤務の環境を整えておくことで、職員の安全を確保しつつサービスの継続ができるのではないかと考えています。ケアマネの仕事をする人が少なくなっていくなかで、人間の力だけでどうにかしようとせず、ITの力もうまく使っていききたいですね。

施設長より

こういったICT化を進めるにあたって、「早く始める」ことはとても大切だと感じています。簡単なことから徐々にトライして感覚に慣れていけば、これからシステムや環境が発展した際にも、いち早く追いつけます。また、職員が他の施設で働く場合も困らないようなスキルを身に付けられる教育としても、新しい取り組みはどんどん進めていきたいですね。



『寿』は、ワンパッケージで請求・記録・経営資料の
作成ができ、介護事業所全体のDXを推進します！

その他の導入事例はこちら
<https://kotobuki-kaigo.com/medical-care-cooperation/>





介護トータルシステム『寿』活用事例

介護記録の ICT 化で夜勤明けの残業が減った！



社会福祉法人恵仁会 特別養護老人ホーム鹿屋長寿園

●所在地 鹿児島県鹿屋市下祓川町 1800 番地 ●職員数 約 80 名 ●病床数 111 床

鹿屋長寿園様は、長年 介護トータルシステム『寿』をご利用いただいております。この度、内閣官房デジタル田園都市国家構想 Digi 田（デジでん）甲子園 2023 にて、民間企業・団体部門準優勝を受賞されました。介護記録の ICT 化、ワークフロー（承認・決済）の電子化・ビジネスチャットの活用・介護ロボット・センサーマットの導入・BCP のためのオンラインストレージ・テレワーク体制の整備など、様々なデジタルツールを組み合わせ、介護のデジタル化を力強く推し進めています。今回は、受賞された取り組みについて介護記録の ICT 化部分を中心に、介護主任 小出水様、統合リスク管理室 図師様にお話を伺いました。

内閣官房デジタル田園都市国家構想 Digi 田（デジでん）甲子園 2023 準優勝 介護のデジタル化で目指す利用者と職員の幸せな環境づくり

Digi 田（デジでん）甲子園とは
地方公共団体、民間企業・団体など様々な主体がデジタルの力を活用して
地域課題の解決等に取り組む事例を幅広く募集し
特に優れたものを内閣総理大臣賞として表彰する取組です。



一介護記録の ICT 化を行ったきっかけを教えてください。

図師様：もう 4-5 年前ですが、介護記録業務の非効率さはずっと現場の課題でした。「統合リスク管理室」が新設されてシステム投資・DX の機運が高まり、最初に介護記録の ICT 化へ取り組みました。

小出水様：長寿園の定員は 111 名です。増改築を行ったユニット型個室のため、職員の動線が複雑です。
1 日十数人分の記録を手書きすると、記録だけで 1 ～ 2 時間はかかります。どうしても目の前のケアを優先するので、記録は後回しになってしまいます。

特に夜勤は拘束時間が長く寝不足の中で記録も書いて…となると職員の負担も大きいですし、字も読みづらくなりがちです。紙のときは、タイムリーに伝えられなかったり、うっかり忘れてしまい記録に抜け漏れが出てしまったり、書いてあるのに読み取れなかったり…。

現場の記録が正確に伝わらなければ、ケアプランには反映されません。

また、ケアマネが「最近の食事はどうか」と利用者の様子を知りたいときも、直接現場に記録を見に行っていました。担当数が多いとわざわざ紙に書き写し、自席に戻ってプランを作成して…今考えると効率の悪い運用でした。ケアマネから現場への内線も多かったです。

これからの介護をやっていくうえで、現場からの報告や記録をしっかりと活かしていくためには、システム化が必要だと感じていました。



一どんなことから取り組みましたか？

小出水様：ナースینگケアプラスでかんたんに入力できる、バイタル・排泄・食事量の入力から始めました。職員はスマホで入力しています。介護職員が良く使う機能だけに絞ったマニュアルを用意して、デモ運用も行いました。一部の記録だけでしたが運用が定着すると、特にケアマネは自席で情報が確認できるようになり、フィードバックもしやすくなったようです。その後、申し送り機能を使い始めました。

若い職員は、文章もかんたんにフリック入力しています。出勤したら、『寿』で申し送りをぱっと見て確認する業務の流れになっていますね。昨年ぐらいから、看護日誌・相談日誌も『寿』で行うようになりました。入力はスマホ（ナースینگケアプラス）でかんたんに行って、ざっと網羅的に確認したいときはパソコン（『寿』）で見るという使い分けをしていますね。



一『寿』で介護記録の ICT 化をした成果を教えてください。

図師様：一番はやっぱり、記録が見やすくなりました！解読のストレスが減りました。残業も減りましたよね。ケアの合間のちょっとした時間にパッとその場で記録できる、そこで時間が短縮されたのかなと思います。

小出水様：夜勤明けで残って記録を書いている人は、今はほとんどいません。紙運用のころは記録書きながらうとうとしている職員もいたのですが、今はだいぶ職員の負担も減りましたね。管理者としては、現場から相談をもらったときに、『寿』ですぐ利用者様の状況を確認して、過去の経緯も含めてアドバイスできるようになりました。自分の業務も効率化できました。

図師様：介護報酬の上限が決まっている中でシステム投資をするには、費用対効果を求めなければなりません。そういった点で『寿』はコスパが良いです。機能とコストのバランスが取れていると感じます。

一その他の取り組みで、感じている成果も教えてください。

小出水様：看取り支援が多いので、センサーマットは無いと困るものの一つです。職員の身体的・精神的な負担の軽減が導入の目的でしたが、それは達成しつつあります。今は得られたデータをもとに、良い例・悪い例を分析し振り返りを行って、介入の仕方や介護の質を高める方へデータを使うフェーズに移ってきています。

図師様：ワークフロー（承認・決済）の電子化も効果的でした。これまでは一番遠い事業所から車で 40 分もかかるのに、文書を持ってきてもらっていたんですよ！電子化することで、事務作業は削減され紙の無駄も無くなりました。決済側も、いつでもどこでも確認できるので便利になりました。

LINEWORKS もよかった。アプリで通話もでき、コロナ禍で集まれないときは WEB 会議でも使っていました。



小出水様：最近、ナースینگケアプラスと LINE WORKS が連携していることに気づきました。関係職種に一斉に発信できるっていいですね。特記事項を共有するのに使えるなど、上手く活用していきたいです。

一今後の『寿』への期待をお聞かせください！

小出水様：とにかく様々な介護ロボットやセンサーと連携してほしいです。『寿』が色々なものと連携・連動すれば、現場はすごく助かります。



ナースینگケア+（プラス）for『寿』で
タブレットやスマートフォンから介護記録を作成できます！

ナースینگケア+はこちら
<https://kotobuki-kaigo.com/nursing-care-plus/>





介護トータルシステム『寿』活用事例

医療介護連携で必要な情報を 読み取りやすく



医療法人七徳会 ザ王病院

- 所在地 鹿児島県始良市加治木町反土 2151 番 1 号
- 病床数 医療療養型病床：86 床、介護医療院：60 床
- 併設介護サービス：居宅介護支援事業所、通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション

医療法人七徳会 ザ王病院様は、介護トータルシステム『寿』と電子カルテの医療介護連携機能をご利用いただいております。

今回は、医療介護連携機能の運用と病院特性をふまえて工夫したポイントを中心に、看護師長の井手元（いでもと）様、事務次長の川野（かわの）様にお話を伺いました。

介護トータルシステム『寿』の医療介護連携の機能とは？

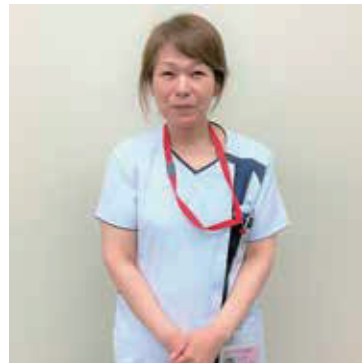
電子カルテと『寿』を連携し、患者様の情報を一元管理する機能です。
電子カルテから介護記録を参照でき、『寿』から診療データを確認できます。
医師・看護師・介護士・ケアマネジャー・薬剤師・栄養士など様々な職種の方が、
いつも自分が使っているシステムで診療・ケアに必要な情報を把握でき、
切れ目のないケアの提供をご支援します。

一医療介護連携機能を導入されたきっかけを教えてください。

当院が提供する介護サービス（通所リハビリ・訪問リハビリ・居宅介護支援事業所）では、もともと『寿』を使用していました。また、医療療養型病床をはじめとする病棟では、電子カルテを使用していました。

2023 年 6 月に、介護療養型病床を介護医療院へ転換しました。

介護医療院へ転換したのをきっかけに、本格的に『寿』と電子カルテの医療介護連携機能を導入しました。



看護師長 井手元様

一具体的な運用について教えてください。

『寿』は同時アクセスライセンスであるため、介護医療院の全てのパソコンに、『寿』をインストールしてもらいました。

介護医療院の看護師や介護職は、『寿』の「利用者別サービス記録」や「日別サービス記録」を使って入力しています。具体的には、バイタル・食事・排泄・身長体重などに加えて、日々のケアの実施記録も『寿』に残しています。

医師から出される処方や食事などのオーダー情報は、電子カルテで確認しています。
薬剤科、栄養科などの部署も、オーダー情報は電子カルテで確認しています。

栄養科は『寿』で栄養ケア計画を作成し、カンファレンス結果や経過記録も入力しています。

看護師や介護職が『寿』に入力した記録の情報も、必要な箇所に自動反映させてうまく活用しているようですね。



事務次長 川野様



一運用で工夫したことはありますか？

『寿』でケアの実施記録を入力しやすいように、だいぶマスタを変更しました。必要無い項目を削除しましたね。

また、喀痰吸引の回数をバイタル項目として入力できるようにマスタを見直しました。そうすることで、温度板で喀痰吸引の回数が継続的にパッと確認できます。

医療療養型病床と介護医療院を併設しているからこそその運用だとは思いますが、喀痰吸引の回数が 8 回以上になったときには、医療療養型病床への入院を検討します。医療区分の判断材料として使っていますね。

一「導入してよかった」と思うポイントを教えてください。

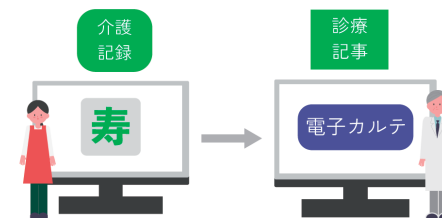
医師への報告が必要な記録だけを、抜粋して連携できる機能が一番良かったですね。

具体的には、看護師や介護職が『寿』の「支援経過記録」に入力した記録のうち、医師への報告が必要なものを電子カルテへ連携させています。

どうしても『寿』にある記録は、日常のケア的な記録が多くなります。そうすると、先生方は必要な情報が読み取りにくくなりますよね。

記録の連携機能を使えば、看護師・介護職は記録を『寿』・電子カルテと二度入力する手間は無くなりますし、医師は電子カルテを見るだけで必要な記録を確認できます。

電子カルテのメニューから、『寿』の温度板を立ち上げて参照する機能も、先生方はよく使っています。電子カルテから、気になる患者様のバイタルや状態をチェックできるのが便利そうですね。



法人内の病院・診療所と
介護事業所の情報共有はおまかせください！

医療介護連携はこちら
<https://kotobuki-kaigo.com/medical-care-cooperation/>



介護トータルシステム『寿』Ver.5 シリーズ

標準機能			
システム名	対応サービス	システム名	対応サービス
居宅ケアマネジメント	介護・予防・総合事業	介護老人福祉施設	介護
ケアマネジメント委託先用	予防ケアプラン原案作成	介護老人福祉施設（入所のみ）	介護
地域包括支援センターシステム	予防・総合事業	介護老人福祉施設（短期入所のみ）	介護・予防
訪問介護	介護・総合事業	地域密着型介護老人福祉施設	介護
夜間対応型訪問介護	介護	介護老人保健施設	介護
訪問入浴	介護・予防	介護老人保健施設（入所のみ）	介護
訪問看護	介護・予防・医療	介護老人保健施設（短期入所のみ）	介護・予防
訪問リハビリ	介護・予防	介護療養型医療施設（短期入所のみ）	介護・予防
居宅療養管理指導	介護・予防	介護医療院	介護
通所介護	介護・総合事業	介護医療院（入所のみ）	介護
認知症対応型通所介護	介護・予防	介護医療院（短期入所のみ）	介護・予防
地域密着型通所介護	介護	福祉用具貸与	介護・予防
通所リハビリ	介護・予防	特定施設入所者生活介護（短期含む）	介護・予防
小規模多機能型居宅介護（短期含む）	介護・予防	地域密着特定施設入居者生活介護（短期含む）	介護
看護小規模多機能型居宅介護（短期含む）	介護	グループホーム（短期含む）	介護・予防
定期巡回随時対応型訪問介護看護	介護	サービス付き高齢者向け住宅	

オプション機能			
口座振替	預り金管理	アセスメントシート	栄養ケアマネジメント
リハビリケアマネジメント	R4 ケアマネジメント	口腔ケアマネジメント	ライフサポートプラン
診療データ参照（電子カルテ連携）	サービス提供実績表 FAX 送信機能	ケアマネジメント FAX 送信機能	生活シート 24
見守りセンサー連携	バイタル測定器連携	ナースコール連携	オンライン資格確認

動作環境（推奨スペック） ※ 2024 年 12 月時点の情報です。最新の動作環境はホームページでご確認ください。

	サーバ	クライアント	スタンドアロン
CPU	XeonE-2314(2.8GHz,4コア/スレッド)相当以上	2.0GHz 以上（Core i5 以上）	
メモリ	16GB	8GB 以上	8GB 以上
HDD	500GB 以上の空き領域	100GB 以上の空き領域	100GB 以上の空き領域
基本 OS	WindowsServer 2019 以上	Windows10 Pro / 11 以上	Windows10 Pro / 11
データベース	SQL Server 2019 以上		
ブラウザソフト	Google Chrome（最新）、Microsoft Edge（最新）		
バックアップ装置	外付けディスク装置 等		

お問い合わせはこちら

●電話番号
099-269-9720

平日 9 時～18 時
（年末年始、GW を除く）

●介護トータルシステム『寿』
製品サイト

<https://kotobuki-kaigo.com/>



- このカタログの内容は改良のために予告なしに仕様・デザインを変更することがありますのでご了承ください。
- 本製品（ソフトウェアを含む）は、外国為替及び外国貿易管理法の規定により、戦略物資等輸出規制品に該当します。従って、日本国外に持ち出す際には日本国政府の必要な手続きをお取りください。
詳しくは、マニュアルまたは各製品に添付しております注意書きをご参照ください。
- 介護トータルシステム『寿』は、南日本情報処理センターの登録商標です。（登録第 4439489 号）