



はこだて医療・介護連携サマリー Q&A集

(R5年12月 掲載分)

Q1. フェイスシート版 基本ツール①在宅介護サービス等に定期巡回を追加してほしい（プルダウン式も）です。

A : 基本ツール2のサービス内容と同様に「定期巡回」のほか、「小多機」「看多機」「居宅介護支援」「包括支援センター」もあわせて追加いたしました。

Q2. 作成者記入部分が何度も同じ作業を繰り返すので余計な手間に感じています。

A : 基本ツールと応用ツールの作成者が同じ場合はツール管理者が入っていれば、作成者の入力はなくても構いません。

Q3. 基本情報とデータリンクできると3日以内の提供が3日以内に慌てずに出来ると思うのですが、別々に作成し直すのではなく、日頃使う基本情報が前に有り、アセスメントで更新されたものが入院ページに自動入力されたらとても助かります。作成し直す手間が減ります。年齢や生年月日、経過年数なども自動入力出来たらうれしいです…と勝手に考えてしまいました。

A : フェイスシート版サマリーをご活用下さい。フェイスシート版サマリーは、基本ツールとフェイスシートがリンクされていますので、基本ツールに入力したものがフェイスシートに反映されるようになっています。

Q4. サマリー（フェイスシート版）を使用していますが、看護の場合フェイスシートという名前ではなく看護記録Ⅰという名前になるので、この部分の訂正が可能だと嬉しいです。

A : フェイスシートという名称か看護記録Ⅰという名称かの違いだけであり、内容が同じ基本情報にあたるものであれば、名称がいずれでも問われるものではありません。

(R5年3月 掲載分)

Q1. 基本ツール→フェイスシート②へのジェノグラムが反映されないので反映されるようにしてほしい。

A : 自動で反映はされないのですが、コピー&ペーストが可能なようにいたしました。


(R4年11月16日 掲載分)


Q1. 基本ツール2のサービス内容に「定期巡回」「小規模多機能」「居宅介護支援事業所」もあると大変助かります。

A : 「定期巡回」は昨年、基本ツール2のサービス内容に追加しております。

(参考：(R3年11月8日 掲載分Q1)

この度、小規模多機能型居宅介護を「小多機」、看護小規模多機能型居宅介護を「看多機」として、また「居宅介護支援」「包括支援センター」もあわせて追加いたしました。

Q2. 家族構成図の  (本人：男性) の記号が、一緒に動かない。

A :  はサイズの異なる四角の図形を重ねて作成しておりましたが、この度、2つの四角を結合しました。今後は1つの図形として表示されるようになりましたので、是非ご活用ください。

(R4年3月28日 掲載分)

Q1. 文字を大きくしてほしい。FAXで送信した際は不明な箇所があると思われる。

A : 記入欄の文字の大きさやフォントはご自由に変更していただいてもかまいません。(特にプルダウン式に関しては調整しやすいと思います。しかし、スペースによっては枠からはみ出る項目もあるかと思いますがご注意願います。)

各サマリーの基本ツール2と【フェイスシート版サマリー】のフェイスシート①②については、入力や変更ができないようにシートが保護されている状態

ですので、シートの保護を解除する必要があります。解除手順は下記を参考に
行ってください。

シートの保護の解除方法：各ページから、エクセル上部にある【校閲】タブ
を開き【シート保護の解除】をクリックすると文字の修正等が可能になりま
す。（参考：（R2年6月4日 掲載分）Q9と同様回答）

また、この先、ID-Linkを活用したICT連携を進めていくことで、サマリー
をデータで共有することが可能となりますと、文字の見づらさ等については
解消されることが見込まれます。

（R3年11月8日 掲載分）

Q1. 基本ツール2に定期巡回を追加してほしい。

A：基本ツール2のサービス内容をプルダウン式（選択式）に修正し「定期巡回」を
追加いたしました。

Q2. ・主食、副食の食形態、最終入浴、排便を記入するところがあると良いと思
います。

・項目ごとに自由記載欄があると詳細情報を伝えられると思います。

A：プルダウン式の活用、選択項目の横の空白スペースをご活用ください。

Q3. ・生活面での問題（経済、家族、虐待疑いなど）も書きやすくしてほしい。
・既往歴の記入欄があると良いと思います。

A：生活面の詳細、既往歴等については、応用ツール⑩をご活用ください。

（参考：（R2年6月4日 掲載分）Q5，別添「応用ツール⑩はなんでも書ける
シートです」）

Q4. 「義歯使用」の項目で「要アセスメント」の部分はどのような時にチェックを入
れるのか？

A：義歯の有・無を選択後、有り無しにかかわらず、義歯に何らかの問題があり、アセ
スメントが必要な場合（歯科診療が必要な場合）に要アセスメントにチェックをお
願いします。必要に応じて応用ツール④と応用ツール⑩をご活用ください。

(参考：上記内容を「作成マニュアル」追記いたしました)

(R3年3月5日 掲載分)

Q1. 1枚目の医療情報等の行数が3行で少ないと思います。

A：医療情報等に記載しきれない情報，既往歴等については，応用ツール⑩を使用してください。

(参考：(R2年6月4日 掲載分) Q5, 別添 「応用ツール⑩はなんでも書けるシートです」)

(R2年10月31日 掲載分)

Q1. 事業対象者，区変中等を記載する欄がほしいです。

A：「事業対象者」に関しては，基本ツールの「●基本情報等」内の「要介護度」欄の選択項目に含まれています。「区変中」は選択項目に追加いたしました。最新のサマリーをダウンロードしてご活用ください。

Q2. 基本ツールと基本ツール2の家族情報，PC入力でも反映されない為，手間が掛かるので見直してほしい。

A：R1年7月の活用状況調査にて同様のご意見をいただいております。R1年9月にサマリーを修正しております。R1年9月以前のサマリーをご活用の場合は，最新のサマリーをダウンロードしてご活用ください。

(参考：(R2年6月4日 掲載分) Q1 (R1年9月24日 掲載分) Q3)

Q3. 基本情報から氏名を入力した際にフェイスシート①の氏名欄にもフリガナが反映されると良いかと思えます。

A：R1年5月に行った元号変更に伴う修正のタイミングにてフェイスシート①の氏名欄にもフリガナ表示がされるように修正しております。最新のサマリーをダウンロードしてご活用ください。

Q4. このサマリーをそのままフェイスシート等に活用できれば使用の枠が広がると思っています。

A : H30年7月26日にフェイスシート版サマリーを公開しております。是非ご利用ください。

(参考：下記 ホームページ公開時のお知らせ文)

介護関係者等からのご要望に基づき、介護サービス計画書作成の前提として具備しなければならない「課題分析標準項目」のうち「基本情報に関する項目」(注1)を網羅する様式として利用できるよう作成したものであり、これまでのサマリイの様式に加えてこの様式を出力できる機能が追加された内容になっております。

通常のサマリー作成と同じように情報を入力すると、フェイス①②のシートに反映されるかたちとなっており、基本ツール・基本ツール②に無い項目については、フェイス①②のシートに直接入力していただくことになります。

この様式は、あくまでも基本情報に関する項目を備えている様式としてご理解いただき、課題分析(アセスメント)に関する項目について網羅しているものではないことをご了承願います。

なお、この様式につきまして、函館市保健福祉部指導監査課にもご確認いただき、フェイスシートとして活用することについて了解をいただいておりますことを申し添えます。

※このフェイスシート版サマリーは、プルダウン式のみ作成しております。

ジェノグラム欄は、基本ツールとフェイス①どちらも作成していただくかたちになりますが、いずれかで作成したジェノグラムをコピーして貼り付けることが可能です。

注1 「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」
(H11.11.12 厚生省老人保健福祉局企画課長通知) 参照

(R2年6月4日 掲載分)

Q1. ①家族の連絡先だけでなく住所を書く欄も欲しい。(医療関係者より)

②基本ツールと基本ツール2に連絡先欄があるが、2ヶ所も必要なのか。急いで作成する時が多いので少しでも手間を省きたい。(介護関係者より)

A : ①ご家族の住所等を伝達する場合、応用ツール⑩、もしくは基本ツール2をご利用いただければと思います。

②PC入力の場合、基本ツールに入力した連絡先情報等は、基本ツール2へ反映されるようになっております。そのため、基本ツール2の連絡先情報は空欄部分を記入していただくだけで済むよう工夫しております。

また、基本ツール2は入院時情報連携加算の算定時に「必要な情報」を補足追加しているものになります。（参考：（R1年9月24日 掲載分）Q3）

Q2. 絶食欄があっても良いと思いますが、応用ツール⑩で内容（詳細）を記入し、問題ないかと思っていました。

食事内容、水分（とろみの形態）の欄が欲しい。

義歯が全部か一部か。リハパン+パット、リハパンのみなど分かるようにしてほしい。

入院時に病院から尋ねられるのが、アレルギー、禁食、最終排便、最終入浴。

A：フェイスシート版、プルダウン式サマリーになりますが、「●身体・生活機能等」の各項目の横にある空白スペースを備考欄として入力できるようにセルを結合しております。

また、基本ツールに書ききれない内容に関しては、応用ツール⑩をご活用ください。

（参考：（R1年9月24日 掲載分）Q1,（H31年3月12日 掲載分）Q2）

Q3. 「バルーンカテーテル留置」はADL情報に交換日などが入力できるようにしてはどうでしょうか。

主食形態（主食・副食）の記入欄が欲しい。

A：バルーンカテーテル留置の場合は、応用ツール⑩に、食形態に関しては応用ツール④をご活用いただくことを前提に、Q2のアンサーも参考にいただければと思います。

Q4. 「身体・生活機能等」の記入欄をもう少し大きくしてほしい。

A：スペース的に記入欄を大きくすることは難しいのですが、セルの設定を折り返して全体を表示できるようにフェイスシート版、プルダウン式サマリーを更新いたしました。現サマリーの文字の大きさを最大38文字の入力が可能となります。

Q5. 医療情報の項目が3行と少ないこと。「発症年月日」の項目も欲しいです。

A：「●医療情報等」の「主病名」欄に主病名とともに発症年月日（例：高血圧（R O.O.O発症）」と入力されている方もいらっしゃるようです。

上記のようにご対応いただけますと幸いです。医療情報の項目追加に関しては、応用ツール⑩をご活用願います。

Q6. シート2枚目の「週間スケジュール」は、先方には同時にケアプランもお渡しすることが多いため不要で、代わりに「住環境」等、別の項目にしてはいかがでしょうか。

A : 基本ツール2は入院時情報連携加算の算定時に「必要な情報」を補足追加しているものになります。国が示す入院時情報連携加算の算定可能な情報提供の項目は基本ツールと基本ツール2の両方の情報となります。しかし、ご指摘のようにケアプランを添付される場合は、基本ツール2の「医療・介護サービス利用状況」に関しての入力は不要と考えます。「住環境」に関しては基本ツールの「居住」の項目がございますが、その他の詳しい情報の提供には是非応用ツール⑩をご活用ください。

Q7. 家族構成図が作りづらい。文字入力が縦書きになっているなどダウンロードのままでは使いづらい。

A : 縦書き・横書きのテキストBOXを参考として追加しております。必要時にはコピーしてご使用いただければと思います。
(参考：(H30年10月30日 掲載分) Q5)

Q8. 入院時に使用の際、入院までの経過を書くのがどこか指定されていた方が良い。

A : 応用ツール⑩をご活用ください。

Q9. フォントが小さすぎてFAXでは字がつぶれる。

A : 記入欄の文字の大きさやフォントはご自由に変更していただいてもかまいません。
(特にプルダウン式に関しては調整しやすいと思います。しかし、スペースによっては枠からはみ出る項目もあるかと思しますのでご注意願います。)
各サマリーの基本ツール2と【フェイスシート版サマリー】のフェイスシート①②については、入力や変更ができないようにシートが保護されている状態ですので、シートの保護を解除する必要があります。解除手順は下記を参考に行ってください。

シートの保護の解除方法：各ページから、エクセル上部にある【校閲】タブを開き【シート保護の解除】をクリックすると文字の修正等が可能になります。

(R1年9月24日 掲載分)

Q1. 食事摂取困難でない場合、食事の内容について書くスペースがあれば良いと思います。

A : フェイスシート版、プルダウン式サマリーになりますが、「食事摂取」の項目の*食形態、*食動作の横、または「食事・水分制限」の項目の横にある空白スペースを備考欄として入力できるようにセルを結合しております。

また、基本ツールに書ききれない内容に関しては、応用ツール[®](特記事項)をご活用ください。(参考：(H31年3月12日 掲載分) Q2)

Q2. ADL(基本ツール)の部分ですが具体的な状態や支援内容(ズボンの上下おろしはできるなど)が記載できると良いと思いました。

A : Q1の回答と同様(参考：(H31年3月12日 掲載分) Q2)

Q3. 連絡先を1枚目に記入したら、そのまま2枚目にもとばして住所のみ記入できれば使いやすい。

A : 基本ツールに入力した情報が基本ツール2に反映するように修正いたしました。フェイスシート版も同様に修正しております。

Q4. 家族構成図を簡単に入力できるようにして欲しい。

A : 過去の回答と同様(参考：(H30年10月30日 掲載分) Q5)

(H31年3月12日 掲載分)

Q1. 前回作成した応用ツールをコピーして使用しているが、応用ツールの氏名と生年月日の項目が元の書式が維持されず、ずれていってしまう。(基本ツールは作成していない)

A : 応用ツールの氏名と生年月日は、直接入力するのではなく、基本ツールの氏名と生年月日を入力すると自動的に反映されます。基本ツールを作成する必要がない場合でも、氏名と生年月日、その他自動的に応用ツールに反映される設定になっ

ている項目に関しては、事前に基本ツールに入力されることをお勧めいたします。

(参考：はこだて医療・介護連携サマリー作成マニュアル 《応用ツール》)

Q2. フェイスシート版を利用していますが、基本ツールの『●身体・生活機能等』の項目の空白部分を備考欄として記載しているのですが、フェイスシートに反映されず、少し不便を感じています。

A : フェイスシート版、プルダウン式サマリーの『●身体・生活機能等』の項目の空白部分を備考欄として入力できるようにセルを結合いたしました。また、フェイスシート版に関しましては、フェイスシートに反映できるように改善いたしました。

(H30年10月30日 掲載分)

Q1. 日付入力が西暦だと入力しづらいので、元号年度の入力にしていただけると助かります。

A : 基本ツールは、PC入力の場合[0000/00/00], [S00.00.00]のいずれの方式で入力しても、生年月日であれば和暦に、作成日であれば西暦に自動で入力されます。スラッシュ[/], ピリオド[.], どちらも同様に入力が可能です。
(参考：はこだて医療・介護連携サマリー作成マニュアル)

Q2. 応用ツールの作成年月日を、和暦ではなく基本ツールと同じ西暦にしてはどうか。

A : 応用ツールは元号変更を考慮して、あえて元号を入れておりません。必要に応じて元号を入力していただいたり、西暦で入力してご使用いただければと思います。

Q3. 応用ツール^⑱の記載時、改行ができず、ただ文章を書く状態になってしまいます。

A : 改行する場合は、Altキーを押しながらEnterキーを押していただくと改行できます。

(参考：はこだて医療・介護連携サマリー 応用ツール^⑱ 特記事項 コメント)

Q4. 全体として居宅の基本情報として併用できれば手軽に利用できると思う。
在宅での本人の意向、家族の意向を勝手に欄を設けてつけたしているので、最初からあればADL・IADLの用紙を足せばケアマネが作る基準を満たせると思う。

A : H30年7月26日に『フェイスシート版サマリー』を当センターホームページに掲載しておりますので、ご活用いただければと思います。

(参考：当センターホームページ「サマリーについて」H30年7月26日掲載)

Q5. ジェノグラムに他のワードからコピー挿入できれば、又は参考バージョンがあれば良いと感じた。

A : 参考となる図は各種のサマリーのジェノグラム欄に追加しておりますので、ご活用ください。

また、ジェノグラム作成フリーソフト等を使用して、図として貼り付ける方法をとられている方もいるようです。

Q6. 応用ツール⑱について…入院の利用者様に利用時①最終バイタル②最終排便③特記事項について、項目が無かったので追加記載しました。多くの疾患をかかえている利用者様の場合、応用ツールの特定がしにくい場合があります、⑱に自由記載することのほうが多い。

A : できるだけ簡略化しているため、全ての項目を網羅できないことをご理解いただければと思います。

Q7. できるだけ時間をかけたくないので、服薬情報は薬情をコピーしたいが、「応用ツール①付帯情報管理」の「⑤その他文書名」にチェックして入れていいか。

A : その通りになります。「応用ツール①付帯情報管理」の「⑤その他」にチェックを入れていただき、「文書名⇒」に「薬情」と記載し、その他必要な情報がありましたら、備考欄にご記載ください。

Q8. 応用ツール⑩「膀胱留置カテーテル管理」の記載方法について、「5. 使用器具」「6. 消毒薬・衛生材料」について退院時に持たせる訳ではないが、何を記載したらいいのか。

A : 現在の状況を記載してください。その際に交換用セットに含まれている物と重複しないようご注意ください。

Q9. 入院中の患者さんが、今後介護付き有料老人ホームへ退院予定であるが、介護施設側から退院時に「はこだて医療・介護連携サマリー」で情報をもらうと加算がとれると言われた。

①介護付き有料老人ホームでとれる加算はあるのか。

②その際の情報提供は、はこだて医療・介護連携サマリーを使わなくてはいけないのか。

A : ①平成30年度の介護報酬改定で、特定施設入居者生活介護施設でも退院・退所時連携加算が算定できることとなっております。

②サマリーの使用指定はしておりません。内容に関しては、厚労省から必須要件は出されておりましたが、参考例としては書面で示されています。しかし、必ずしもこの様式で情報提供をする必要がある訳ではなく、それぞれの病院の様式で情報提供されてもまったく問題はありません。