

# 千葉県主任介護支援専門員研修

## 事例の作成に関する諸注意

### 提出についての諸注意

- (1) 下記内容を確認の上、お間違えのないように提出をお願いします。なお、事例の原本はご自身で保管し、提出は全てコピーとしてください。
- (2) 提出された事例は事務局がスキャナーで読み取るため、以下を確認してください。
  - ・すべて A4 サイズ …A3の折り畳み不可。
  - ・コピーは片面印刷で 2部 …2事例ではなく1事例を2部コピーする。白黒可。
  - ・クリップ等で左上を一か所留め …ホチキスは使用不可。
- (3) 事例の原本は研修時に使用する場合がありますため、受講の際は手元に準備してください。

### 事例（他の主任介護支援専門員に相談したい事例）の準備について

- (1) 事例は【第8章 対人援助者監督指導(スーパービジョン)】【第9章 個別事例を通じた介護支援専門員に対する指導・支援展開】の演習に使用し、事例発表を行っていただきます。
- (2) 事例は、研修時演習等で使用されることを前提に作成をお願いします。作成にあたっては原則パソコンを使用してください。 入力のしづらいエコマップやジェノグラム、縦書きの生活歴等は手書きでも構いません。
- (3) 千葉県介護支援専門員協議会ホームページからダウンロードした様式に入力したものを提出してください。なお、課題整理総括表、サービス担当者会議の要点、介護サービス計画書については、事業所で使用している様式での提出も可能です。
- (4) 課題整理総括表については、上記ホームページより「課題整理総括表・評価表の活用の手引き」を参照し、作成してください。
- (5) 提出していただいた事例の内容が不適切なものは、訂正・書き直しをお願いする場合があります。また、不備のあるものは受講決定後や研修期間中であっても受講をお断りさせていただく場合があります。
- (6) 「提出書類チェック票」に、所属する事業所の管理者から事例提出の承諾印をもらってください。受講者が管理者の場合はご自身が押印してください。
- (7) 事例の選定、具体的な作成方法、様式の記入等、事例の作成に関するお問い合わせは事務局ではお答えできません。 予めご了承ください。

### 事例をまとめる目的

- (1) 事例を選択してまとめることで、介護支援専門員（援助者）として気づいていなかった課題が明らかになります。
- (2) 事例のまとめを作成することで、援助を客観化し、事例提供者（自分自身）の学びにつながります。

- \* 短期間で事例の概要をまとめることも主任介護支援専門員としての基礎力となります。
- \* 自分の事例をまとめることで、スーパービジョンや事例指導・事例検討の場で、他の人の事例に敬意をもって接することができるという基本的な体験になります。

## 事例の作成方法

### (1) 個人情報の取り扱いについて

個人情報に含まれる氏名、生年月日、住所など、個人を識別する情報を取り除き、特定の個人を識別できないようにアルファベットで記号化し（Aさん・B訪問介護など）、提出事例を作成してください。市町村名やサービス事業所名等も識別可能な情報となりますので、適切に取り扱ってください。ただし、ご自身の氏名と所属は必ず記載したままにしてください。

### (2) 各様式の書き方

- ・ 次の手順で記載してください。空欄のまま提出することの無いようにしてください。
- ・ 支援が困難で他の主任介護支援専門員に相談したい事例を提出してください。
- ・ 事例をまとめることで見えてきた自身の課題についても記載してください。

#### 1) 事例様式1

- ・ 支援困難となった主な要因は下記の表1内の番号を記載してください。（3つまで）  
※虐待と判断され、対応中の事例は不可。但し、虐待と判断される前や虐待解消後の支援については可。
- ・ できる限り継続している事例を提出してください。
- ・ 地域特性は、提出事例をより理解するために記載をお願いします。提出される事例の住まいのある地域の特性になります。そのため、事例提出者の所属機関のある地域と異なる場合も想定されます。

### \*表1

1. 認知症高齢者の事例	11. 統合失調症等の事例
2. 認知症に関する家族理解が困難な事例	12. 身体状況変化の事例
3. キーパーソン不在の事例	13. 介護保険制度の理解不足の事例
4. サービスが対応（機能）していない事例	14. 介護支援専門員に関わる事例（交代等）
5. 経済的困難な事例	15. 独居又は孤立の事例
6. 利用者と家族の意向が相違している事例	16. 情報収集の不足等
7. ターミナルケア	17. 住宅改修に関わる失敗事例
8. 関係機関との調整困難な事例	18. 利用者等のディマンドの変化事例
9. 利用者等の過剰要求	19. 信頼関係の喪失事例
10. サービス提供拒否の例	20. その他

2) **事例様式2**

- ・事例を表現するためのタイトルをつけます。たとえば、『一人暮らしの難病の利用者への通所サービスの利用支援』『施設と居宅の生活を交互に組み入れる認知症のある利用者の援助』等。
- ・様式に従って、簡潔にまとめて記入してください。

3) **課題整理総括表**

- ・現在の利用者の状況で記載してください。
- ・課題整理総括表を後付けで作成した結果、ご自身の既存の計画書と整合性がない場合、課題整理総括表を基に新たに計画書（A'）を作成してください。整合性の無いプランを提出された場合、再提出していただくことがあります。
- ・計画書（A'）を作成した場合でも、実際に活用している介護サービス計画書（第1表・第2表・第3表）も提出してください。

4) **サービス担当者会議の要点**

- ・提出いただく介護（予防）計画書に係るサービス担当者会議の要点の記録を提出してください。

5) **介護予防サービス・支援計画書**または**介護サービス計画書**

- ①地域包括支援センターの勤務の方…介護予防サービス・支援計画書（要支援2の方）
  - ②地域包括支援センター以外の勤務の方…介護サービス計画書（第1表・第2表・週間サービス計画表）（施設の場合は第1表・第2表・週間サービス計画表または日課計画表）
- ※研修中に演習などで使用する事例に選定された場合は、提出者に連絡し、必要に応じ詳細情報を求める場合があります。

6) **事例様式3**

- ・支援経過を『相談の内容（左欄）』『相談者への関わり、援助の方向性、支援者の判断の根拠など（右欄）』に分けて記入してください。支援経過を振り返り、経過記録をそのままコピー・添付することのないよう支援の展開過程ごとにまとめて記載してください。
- ・期間は問いません。2～4枚程度にまとめてください。

7) **事例様式4**

- ・この事例の課題を捉え、解決のため支援した内容についての振り返り、支援の結果や介護支援専門員として支援する際の自身の資質の課題について考察してください。
- ・事例をまとめていく中で気づいたこと、感じたことも記載してください。

8) その他

- ・事例のアセスメントシートについては提出は不要ですが、講師より事例の詳細を確認する場合がありますので、研修日には事例とともに持参してください。