

提出事例（課程Ⅱ）の事前準備

専門・更新研修課程Ⅱの「ケアマネジメントにおける実践事例の研究及び発表（7科目）」では、自らが担当している事例を持ち寄り、演習を行います。

※ 提出事例を使用して演習を行うため、事例の提出がない場合は、受講できませんのでご注意ください。

事例の内容について

- ◆下記の科目の事例を提出していただきます。（提出事例チェック表」を参照）
- ・事例は1事例に複数の科目が含まれるものでも可。2日目から6日目を通して、

2事例以上を提出してください。

※ 課程Ⅱ第1日目に、提出事例についての説明を行います、事例の作成には時間を要しますので、事前に準備を進めておいてください。

≪演習科目≫※提出事例の科目の選択にあたっては、キーワードを参考にしてください。

キーワードに関してはその科目についてのキーワードの一部です。そのキーワードに限定されるものではありません。

	科目	キーワード	提出日程
1	認知症に関する事例	認知症状、BPSD（行動・心理症状・周辺症状）アルツハイマー型認知症、脳血管性認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症、若年性認知症、MC I（軽度認知障害）等	第2・3日目
2	家族への支援の視点が必要な事例	家族が障害者（身体・精神・知的）、高齢世帯、介護疲れ、虐待のおそれ、経済面の不安、貧困、家族の引きこもり、介護力の不足、介護離職、家族に重い疾患がある、家族関係が悪い 等	
3	社会資源の活用に向けた関係機関との連携に関する事例	民生委員、ボランティア、生活保護、他制度利用（原爆・障害者施策・被災者支援・成年後見制度・日常生活自立支援制度・高齢者の医療制度、年金制度・生活困窮者自立支援制度・社会福祉協議会）、虐待対応事例、インフォーマルサービスの利用事例、各市町村の福祉サービス、独居 等（介護保険制度以外の資源）	
4	リハビリテーション及び福祉用具の活用に関する事例	脳血管疾患、運動器疾患（骨折等）、摂食嚥下障害、高次脳機能障害、廃用性症候群、リハビリ職と連携をとった住宅改修・福祉用具レンタル・福祉用具購入、通所リハビリ、訪問リハビリ、医療保険のリハビリ、介護予防 等	第4・5日目
5	入退院時等における医療との連携に関する事例	入退院時の病院と連携（入院時情報連携加算・退院・退所加算対象等）、病状が不安定、入退院を繰り返している、進行性の疾患等で医療連携をとった事例	
6	看取り等における看護サービスの活用に関する事例	訪問看護、看護サービス利用または医療的管理が必要、病状管理：ターミナルケース等（末期がん・難病・慢性疾患等）、医療管理（中心静脈栄養・経鼻・胃ろう・カテーテル・在宅酸素・気管カニューレ・人工呼吸器・褥創等）等	
7	状態に応じた多様なサービス（地域密着型サービス、施設サービス等）の活用に関する事例	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設入居者生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、ケアハウス、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などの高齢者向け住宅、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス） 入退所時の支援 等	第6日目

事例の提出時期について

◆課程Ⅱの第2日目以降、当日の朝に提出していただきます。

- その日の演習科目が含まれる事例について、事例ごとに必要書類を揃えて提出してください。
- 提出が必要な書類は【提出書類一覧表】のとおりです。

(1) 第2・3日目

• 第2日目の朝に「認知症」、「家族支援」、「社会資源」の3つの科目すべてが含まれる利用者を対象とし、事例を1つ提出してください。

(1つの事例で提出できない場合は、科目を分けた2つ以上の事例になってもかまいません。)

- 「提出事例チェック表」は、第2日目の朝に提出していただきます。

(2) 第4・5日目

• 第4日目の朝に「リハビリテーション」、「入退院時等における医療との連携」、「看取り等」の3つの科目うち2つ以上の科目が含まれる事例を1つ提出してください。

• 例えば、

- 「リハビリテーション」「入退院時等における医療との連携」の2つの科目が含まれる1事例を提出
- 「入退院時等における医療との連携」「看取り等」の2つの科目が含まれる1事例を提出
- 「リハビリテーション」「看取り等」の2つの科目が含まれる1事例を提出
- 「リハビリテーション」「入退院時等における医療との連携」「看取り等」の3科目を含む1事例を提出

※看取り等の事例が少ない傾向にあります。看取り等を含んだ事例を提出できる方は、ご協力をお願いします。

(3) 第6日目

- 「多様なサービス」が含まれる事例を1つのみ提出してください。

※第1日目

- 第1日目に提出事例についての説明を行います。
 - 事例について質問などがあれば1日目にお訊ねください。
 - 作成した事例書類（作成途中で構いません）があれば参考に持参して質問して頂いてもかまいません。

提出事例の様式について

- (1) 事例表紙（各事例）から (9) 持参事例の居宅又は施設サービス計画書まで、(11) 事例に対して各自が記入したアセスメントシートは全科目共通の提出物です。（提出事例必要部数一覧表参照）
- (8) 課題整理総括表（様式⑧）については、WAMNET：介護保険最新情報vol.379「課題整理総括表・評価表の活用の手引き」の活用について（厚生労働省老健局 平成26年6月17日）もしくは<6訂>「居宅サービス計画書作成の手引き」（一般財団法人長寿社会開発センター 30年11月発行）を参照してください。
- (10) の科目独自の提出物は、次の内容が分かるものを提出してください。

※入退院時等の事例：入退院時のカンファレンスの記録がある方は追加で持参してください（ない方は添付なしで結構です）。

【提出書類】

◎「提出事例チェック表」(事例表紙ではありません。事例とは別で提出していただきます)。

第2日目の朝に、提出用1部(コピー)と本人控え1部(原本)を持参してください。

◎2・3日目提出事例必要部数一覧表

(注:○は必要、×は不要)

作成・提出書類	作成書類 (1部) 本人用控え	提出書類 (コピー部数)														
		講師用	事務局用	グループ員用												
(1) 事例表紙(※指定様式使用:様式①)	○	1部	1部	3部												
(2) 発表シート(※指定様式使用:様式②) ※科目ごと(認知症・家族支援・社会資源)にそれぞれ視 点を変えて異なる内容を記入すること	○	1部	1部	3部												
(3) 事例ケースの概要(※指定様式使用:様式③)	○	1部	1部	3部												
(4) 生活史シート(※指定様式使用:様式④)	○	1部	1部	×												
(5) エコマップ作成シート(※指定様式使用:様式⑤)	○	1部	1部	×												
(6) 主治医からの情報(※指定様式使用:様式⑥)	○	1部	1部	×												
(7) ICF患者による情報整理・分析シート(※指定様式使用:様式⑦)	○	1部	1部	3部												
(8) 課題整理総括表(※指定様式使用:様式⑧)	○	1部	1部	3部												
(9) 持参事例の居宅又は施設サービス計画書 (第3表は施設の場合、日課計画表(第4表)でも可) (※各自の事業所で使用している様式を使用しても構いません。)	○	1部	1部	×												
<table border="1"> <thead> <tr> <th><居宅></th> <th><施設></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第1表 居宅サービス計画書(1)</td> <td>第1表 施設サービス計画書(1)</td> </tr> <tr> <td>第2表 居宅サービス計画書(2)</td> <td>第2表 施設サービス計画書(2)</td> </tr> <tr> <td>第3表 週間サービス計画表</td> <td>第3表 週間サービス計画表</td> </tr> <tr> <td>第4表 サービス担当者会議の要点</td> <td>第4表 日課計画表</td> </tr> <tr> <td></td> <td>第5表 サービス担当者会議の要点</td> </tr> </tbody> </table>					<居宅>	<施設>	第1表 居宅サービス計画書(1)	第1表 施設サービス計画書(1)	第2表 居宅サービス計画書(2)	第2表 施設サービス計画書(2)	第3表 週間サービス計画表	第3表 週間サービス計画表	第4表 サービス担当者会議の要点	第4表 日課計画表		第5表 サービス担当者会議の要点
<居宅>					<施設>											
第1表 居宅サービス計画書(1)					第1表 施設サービス計画書(1)											
第2表 居宅サービス計画書(2)					第2表 施設サービス計画書(2)											
第3表 週間サービス計画表					第3表 週間サービス計画表											
第4表 サービス担当者会議の要点	第4表 日課計画表															
	第5表 サービス担当者会議の要点															
(10) 科目独自の提出物	×	×	×	×												
(11) 事例に対して各自が記入したアセスメントシート (表紙(※指定様式使用:様式⑨)を付けて提出)	○	1部	1部	×												

★2・3日目注意点

※提出事例は、認知症・家族支援・社会資源の3科目すべてを含んだ1つの事例について必要部数をコピーし、提出してください。

(1つの事例で提出できない場合は科目を分けた2つ以上の事例になってもかまいません)。

※(1)事例表紙について、提出事例一式を上司または管理者の方が確認し、表紙の上司または管理者確認欄に記入をしてください。現任でなく、確認する管理者等がない場合や、自身が管理者である場合は、その旨を余白に記入し空欄で提出しないようにしてください。

※(2)発表シート(※指定様式使用:様式②)は認知症・家族支援・社会資源の科目ごとにそれぞれの科目で視点を変えて、異なる内容を記入してください。

◎4・5日目提出事例必要部数一覧表

(注：×は不要)

※本人の控えとして1部、提出用とは別にお持ちください。

作成・提出書類	作成書類 (1部) 本人用控え	提出書類 (コピー部数)				
		講師用	事務局用	グループ員用		
(1) 事例表紙 (※指定様式使用:様式①)	○	1部	1部	3部		
(2) 発表シート (※指定様式使用:様式②) ※科目ごとに(リハビリ・入退院時等・看取り等)それぞれ視点を <u>変えて異なる内容</u> を記入すること	○	1部	1部	3部		
(3) 事例ケースの概要 (※指定様式使用:様式③)	○	1部	1部	3部		
(4) 生活史シート (※指定様式使用:様式④)	○	1部	1部	×		
(5) エコマップ作成シート (※指定様式使用:様式⑤)	○	1部	1部	×		
(6) 主治医からの情報 (※指定様式使用:様式⑥)	○	1部	1部	×		
(7) ICF思考による情報整理・分析シート (※指定様式使用:様式⑦)	○	1部	1部	3部		
(8) 課題整理総括表 (※指定様式使用:様式⑧)	○	1部	1部	3部		
(9) 持参事例の居宅又は施設サービス計画書 (第3表は施設の場合、日課計画表(第4表)でも可) (※各自の事業所で使用している様式を使用しても構いません。)	○	1部	1部	×		
					<居宅>	<施設>
					第1表 居宅サービス計画書(1)	第1表 施設サービス計画書(1)
					第2表 居宅サービス計画書(2)	第2表 施設サービス計画書(2)
					第3表 週間サービス計画表	第3表 週間サービス計画表
					第4表 サービス担当者会議の要点	第4表 日課計画表
	第5表 サービス担当者会議の要点					
(10) 科目独自の提出物【入退院時等の事例のみ】 ・入退院時等のカンファレンスの記録があれば追加で添付してください。(なければ添付なしで結構です)。	入退院時等の事例のみ○	1部	1部	3部		
(11) 事例に対して各自が記入したアセスメントシート (表紙(※指定様式使用:様式⑨)を付けて提出)	○	1部	1部	×		

★4・5日目注意点

※提出事例は、リハビリ・入退院時等・看取り等の3つの科目のうち2つ以上の科目が含まれる1事例を提出してください。

※(1)事例表紙について、提出事例一式を上司または管理者の方が確認し、表紙の上司または管理者確認欄に記入をしてください。現任でなく、確認する管理者等がない場合や、自身が管理者である場合は、その旨を余白に記入し空欄で提出しないようにしてください。

※(2)発表シート(※指定様式使用:様式②)はリハビリ・入退院時等・看取り等の科目ごとにそれぞれの科目で視点を変えて、異なる内容を記入してください。

※入退院の事例：入退院時のカンファレンスの記録があれば追加で添付してください。なければ添付なしで結構です。

※看取り等の事例が少ない傾向にあります。看取り等を含んだ事例を提出できる方は、ご協力をお願いします。

※本人の控えとして1部、提出用とは別にお持ちください。

作成・提出書類	作成書類 (1部) 本人用控え	提出書類 (コピー部数)				
		講師用	事務局用	グループ員用		
(1) 事例表紙 (※指定様式使用:様式①)	○	1部	1部	3部		
(2) 発表シート (※指定様式使用:様式②) ※多様なサービスの様式に記入	○	1部	1部	3部		
(3) 事例ケースの概要 (※指定様式使用:様式③)	○	1部	1部	3部		
(4) 生活史シート (※指定様式使用:様式④)	○	1部	1部	×		
(5) エコマップ作成シート (※指定様式使用:様式⑤)	○	1部	1部	×		
(6) 主治医からの情報 (※指定様式使用:様式⑥)	○	1部	1部	×		
(7) ICF思考による情報整理・分析シート (※指定様式使用:様式⑦)	○	1部	1部	3部		
(8) 課題整理総括表 (※指定様式使用:様式⑧)	○	1部	1部	3部		
(9) 持参事例の居宅又は施設サービス計画書 (第3表は施設の場合、日課計画表(第4表)でも可) (※各自の事業所で使用している様式を使用しても構いません。)	＜居宅＞		＜施設＞			
	第1表 居宅サービス計画書(1)	第1表 施設サービス計画書(1)	○	1部	1部	×
	第2表 居宅サービス計画書(2)	第2表 施設サービス計画書(2)				
	第3表 週間サービス計画表	第3表 週間サービス計画表				
	第4表 サービス担当者会議の要点	第4表 日課計画表				
		第5表 サービス担当者会議の要点				
(10) 科目独自の提出物	×	×	×	×		
(11) 事例に対して各自が記入したアセスメントシート (表紙(※指定様式使用:様式⑨)を付けて提出)	○	1部	1部	×		

★6日目注意点

※提出事例は、地域密着型サービス、施設サービスを活用または活用を検討した事例について、必要部数をコピーし、提出してください。施設については、入退所時の支援が検討できる事例を提出してください。

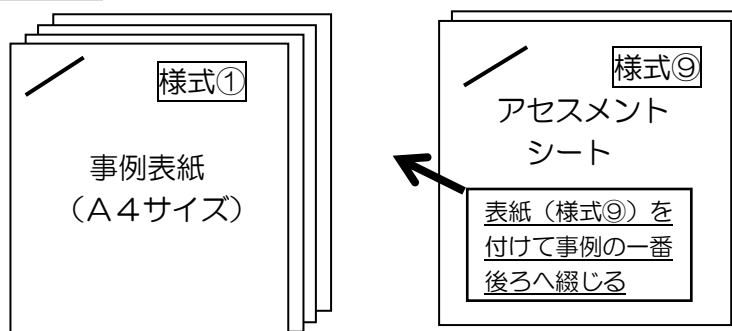
※(1)事例表紙について、提出事例一式を上司または管理者の方が確認し、表紙の上司または管理者確認欄に記入をしてください。現任でなく、確認する管理者等がない場合や、自身が管理者である場合は、その旨を余白に記入し空欄で提出しないようにしてください。

※(2)発表シート(※指定様式使用:様式②)は多様なサービスの事例について作成してください。

提出事例の注意事項

- 1 提出事例チェック表及び様式①～⑨については、指定様式を使用してください。
様式は、愛知県社会福祉協議会のホームページ（<http://www.aichi-fukushi.or.jp/>）からダウンロードしてください。（必要項目を削除しないようにしてください。）
- 2 (1)事例表紙ついて、提出事例一式を上司または管理者の方が確認し、表紙の上司または管理者確認欄に記入をしてください。現任でなく、確認する管理者等がない場合や、自身が管理者である場合は、その旨を余白に記入し空欄で提出しないようにしてください。
- 3 (9)の「計画書」は、各自の事業所で使用している様式で構いませんが、作成してあるプランをそのまま持参するのではなく、改めて(7)ICF思考による情報整理分析シート（※様式⑦）を作成し、導いた「生活の目標」「生活ニーズ」を取り入れてプランを見直した上で持参してください。
施設サービス計画で作成の方は、第3表（週間サービス計画表）もしくは第4表（日課計画表）のどちらかを持参してください。
※地域包括支援センター等に勤務の方で予防給付の事例を提出する場合は、計画表にアセスメントが含まれていますので、(1)利用者基本情報、(2)基本チェックリスト、(3)介護予防サービス・支援計画表、(4)サービス担当者会議の要点またはサービス担当者会議の要点が記載されている介護予防支援経過記録等、(1)から(4)の様式に、アセスメントシートの表紙（様式⑨）をつけて提出してください。
市町村が定めた様式やアセスメントシートがある場合は、それもあわせてご添付ください。
もしくは、居宅サービス計画書に落とし込んで提出いただいても、どちらでも構いません。
- 4 (11)のアセスメントシートについては、その事例について各自が記入したシートすべてを持参してください。様式⑨を表紙につけてください。
- 5 本人用（原稿）1部は、鉛筆書きで構いません。その原稿を、必要部数をコピーし、(1)(2)……の順に上から揃え、左上1カ所を下図のようにホッチキスで綴じて、演習当日に必ず持参してください。
講師、事務局用の提出書類(1)～(11)が、厚くてホッチキスで止まらない場合は、アセスメントシートは、別綴じて構いません。
※研修会場にはコピー機はありませんので、コピー忘れがないように部数を確認してください。
- 6 書類作成上の留意点
 - ・記述を省略することなく、また、誰が見ても分かりやすい文章にすること。
 - ・個人を特定する表記は記号化すること。
個人を特定できる記述は、消してください。
 - ・読みやすく、丁寧かつ大きな字で、なるべく濃く書くこと。
 - ・小さく薄くかすれた字は、コピーで写らないことがあるので、コピー濃度に注意すること。
 - ・書類が不足している場合や、記載すべき欄に記入がない書類を持参した場合は、再度提出していただきます。場合によっては、別の日程に再度受講していただきます。
 - ・原則、A4サイズでコピーすること（両面コピー可）。

＜事例ごとに必要書類を揃えて、左上すみ、1カ所をホッチキスで綴じる。＞



※なお、本研修において提出された資料は、愛知県に情報提供される場合がありますのでご承知おきください。

【参考】課題分析（アセスメント）手法について

主なアセスメント手法は下記のとおりです。現在、使用しているアセスメント方式をお使いください。

- ・インターライ方式（IBMDS－HC方式）※
- ・包括的自立支援プログラム（三団体ケアプラン策定研究会方式）
- ・日本介護福祉士会方式
- ・日本社会福祉士会方式（ケアマネジメント実践記録様式）
- ・日本訪問看護振興財団方式
- ・居宅サービス計画ガイドライン
- ・センター方式（認知症の人のためのケアマネジメントシート）
- ・愛介連版 アセスメントシート（愛知県居宅介護支援事業者連絡協議会作成）

※MDS－HC方式はインターライ方式に改訂されています。新規に学習される場合は新方式をおすすめしますが、実習上はMDS－HCでアセスメントしていただいてもかまいません。

【各アセスメント手法の参考書籍】

アセスメント手法	書籍名	編集、発行	その他（金額等）
インターライ方式	インターライ方式 ケア アセスメント ～居宅・施設・高齢者住宅～	発行：医学書院	4,180円 2011年12月刊
包括的自立支援プログラム ※	全老健版 Ver.2 包括的自立支援プログラム フォーマットと記入方法	編：全国老人保健施設協会 発行：厚生科学研究所	在庫がなく重版の 予定もないため入 手できません
日本介護福祉士会 方式	生活7領域から考える 自立支援アセスメント・ケアプラン作成マニ ュアル（Ver. IV）	編：日本介護福祉士会 発行：中央法規出版	2,420円 2008年4月刊
日本社会福祉士会 方式（ケアマネジメ ント実践記録様式）	三訂ケアマネジメント実践記録様式Q&A	編：社団法人日本社会福祉士 会 発行：中央法規出版	2,860円 2011年1月 刊
日本訪問看護振興 財団方式	日本版成人・高齢者用アセスメントとケアプラン 〔財団方式〕 自立をはかり尊厳を支えるケアマネジメント事 例集	監修： 日本訪問看護振興財団 発行：中央法規出版	3,080円 2004年9月刊
居宅サービス計画 ガイドライン	居宅サービス計画ガイドライン Ver.2 アセスメントから計画作成へのマニュアル付	編：全国社会福祉協議会 発行：全国社会福祉協議会出版 部	2,200円 2017年11月 改訂
センター方式	三訂認知症の人のためのケアマネジメント センター方式の使い方、活かし方	編：認知症介護研究・研修東京 センター、大府センター、仙台 センター	3,740円 2019年4月刊
愛介連版アセスメ ントシート	ケアマネジャーのためのアセスメント能力 を高める実践シート	編：増田樹郎・愛知県居宅介護 支援事業者連絡協議会 発行：（株）黎明書房	2,970円 2015年9月刊