

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。
- 事例は1事例に複数の科目が含まれていても構いません。
- 1日目から5日目を通して、2事例以上（利用者2名以上）を提出してください。
- 現在、介護支援専門員として従事されていない方で、過去に勤務していた事業所からアセスメントシート等の書類を持ち出せない方は改めて協力者を探してアセスメント→課題抽出→プランニングまでを行い事例を提出してください。

1 事例の内容について

- 科目番号1～7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）
- 提出する事例の選定にあたっては、下記の「目的」及び「テーマ及びキーワード」を参考にしてください。
- サービス施行されたものだけに限らず、プランニングしたがサービス利用に至らなかった事例でも結構です。（但し、自身がアセスメント→課題抽出→プランニングまでしたもので、なぜサービス利用に至らなかったのか結果が述べられるものに限りです。）
- 事由（利用者の転居、死亡等）により現在はサービス終了しているものでも結構です。（但し、自身がアセスメント→課題抽出→プランニングしたものに限りです。）

科目番号	科目	研修では下記の目的に沿って発表及び研究していただきます。 目的に沿った事例を選定しご持参ください。	テーマ及びキーワード ※表内のテーマ、キーワードに限定されるものではなく一部の例として参考にしてください	日程
1	認知症に関する事例	【研修の意義・目的】 家族や周りの困りごとから介入することの多い認知症の方の事例を本人を中心にとらえて以下のポイントで演習を行います。 ・行動の分析から環境を整える支援 ・本人の強みをいかす ・進行による生活の変化を予測して医療との連携をとり支援を考える	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1・2日目
2	家族への支援の視点が必要な事例	【研修の意義・目的】 課題解決に向け検討した事例について研究をします。 利用者を支える為家族状況や家族環境等について確認し支援の必要性を検討する。 ・家族に関わる課題が利用者の生活課題に与える影響 ・家族支援の必要性 （家族等の状況課題が解決された事例に限らず、課題解決に向け検討した事例も研修目的の範囲です。）	家族が障害者（身体・精神的）、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、ヤングケアラー、ダブルケア 等 ・家族に対しても支援が必要と思われる事例 ・必要な社会資源を活用しながら課題の解決に向け検討した事例	

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	<p>【研修の意義・目的】</p> <p>社会資源（介護保険制度以外の資源）の活用に向け、どのように関係機関と連携すべきかを検討します。</p> <p>地域全体で対応を考える必要のある課題（問題）を抽出し今後、地域でどう取り組んでいったら良いかを検討します。</p>	<p>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）</p>	
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	<p>【研修の意義・目的】</p> <p>利用者の生活機能低下の原因をケアマネとしてどのように分析したか、また、どのように専門職に相談をしたかについて発表していただきます。（ケアマネとしての分析についてはICFの視点で発表していただきます。）</p> <p>専門職と連携をし、検討した結果に基づいてニーズを提案する考え方を学びます。</p> <p>リハビリテーションの必要性をどのように説明し、同意に至ったか、インフォーマルサービスとしてどのようなものが活用できるかを検討します。</p> <p>また、同じようなケースで他ケアマネが実践したマネジメントについて学びます。</p>	<p>脳血管疾患、筋骨格系疾患（骨折等）、摂食嚥下障害、高次脳機能障害、廃用性症候群等多職種と連携が必要な事例</p> <p>リハビリ専門職等と連携をとった住宅改修・福祉用具貸与・購入の事例</p> <p>リハビリテーションマネジメントを実施した事例</p> <p>自立支援の視点で、改善・維持の可能性を検討した事例</p>	
5	入退院時等における医療との連携に関する事例	<p>【研修の意義・目的】</p> <p>病状が不安定で居宅又は施設と病院において入退院を繰り返している利用者のケースについてケアマネが病院とどのように連携を取る（取った）かを検討します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 入退院時の病院と連携を行った際の事例（入院時情報連携加算、退院、退所加算対象等） 病状が不安定で入退院を繰り返している利用者を担当した際の事例 進行性の疾患（難病等）で医療連携をとった事例 	第3・4日目
6	看取り等における看護サービスの活用に関する事例	<p>【研修の意義・目的】</p> <p>看取りに向かっていく事例に看護サービスと連携したケースについて検討します。</p> <p>・看取りとは終末期のみを指すのではなく、今後、看取りに至るまでのことも踏まえながら利用者に関わった事例についても含みます。</p>	<p>訪問看護、看護サービス利用</p> <p>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</p>	
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	<p>【研修の意義・目的】</p> <p>利用者の状態や状況が変化しつつある（今後、変化が予想される）場合に提供できる情報について検討します。</p> <p>本人・家族に対し施設サービスや地域密着型サービスを中心にどのような情報提供ができるかを検討します。また、情報提供後の自己選択や自己決定を支援することに対して、ケアマネジメントの課題とその課題の解決の検討を行うとともに地域生活継続のための地域課題について研究、検討を行います。</p>	<p>介護保険施設や入居系施設、地域密着サービス等の活用を行っている又は検討を行っている事例</p> <p>介護保険施設や入居系サービスから在宅復帰に向けた又は検討している事例</p>	第5日目

2 事例の提出方法について

事例	使用する日程	提出する日
認知症に関する事例	第1日目	第1日目の朝 (オリエンテーション時) ※大講義受講時ではありません
家族への支援の視点が必要な事例	第1・2日目	
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	第2日目	第3日目の朝 (オリエンテーション時)
リハビリテーション及び福祉用具の活用に関する事例	第3日目	
入退院時等における医療との連携に関する事例	第3・4日目	
看取り等における看護サービスの活用に関する事例	第4日目	第5日目の朝 (オリエンテーション時)
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	第5日目	

- ・研修前オリエンテーション時に提出方法を全体にアナウンスします。
(受付での提出ではありません)
- ・「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」、「看取り等における看護サービスの活用に関する事例」は使用日と提出日が異なります。提出日にご注意ください。
- ・提出が必要な書類は【提出事例必要部数一覧表】のとおりです。
- ・各日程の演習科目が含まれる事例は、事例ごとに必要書類を揃えて提出してください。

3 提出事例の様式について

- ・「(1) 事例表紙(様式①)」「(2) 事例選定シート・発表シート(様式②-1,2)」「(3) 事例ケースの概要(様式③)」は指定様式での提出をお願いします。(独自の様式や指定様式を加工したものや項目が削除されたものは認められません。)
「(4) 課題整理総括表(様式④)」「(5) サービス計画書等(様式⑤)※」は指定様式以外(事業所等で使用している様式)での提出で構いません。(1)～(5)の様式は愛知県社会福祉協議会のHPよりダウンロードしてご使用いただけます。
※(5) サービス計画書等(様式⑤)内において介護予防プランの様式はございません。各市町村が定めた様式でご提出をお願いします。
- ・「(1) 事例表紙(様式①)」～「(6) 事例に対して各自が記入したアセスメントシート」は全科目共通の準備物です。(4 提出事例必要部数一覧表参照)
- ・「(4) 課題整理総括表(様式④)」を事業所及び施設等で使用していない場合の記入方法等については、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。
- ・「(7) 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)。
※科目独自の提出物のある科目は【入退院】のみです。
- ・「(8) 提出事例チェック表」は第1日目のみの提出です。

- 課程 I から引き続き受講される場合は、同じ事例での提出は可能ですが、(1) 事例表紙 (2) 様式②-1 事例選定シート (3) 事例ケースの概要 (8) 提出事例チェック表は新たに作成してください。

4 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)																	
※連続日程となっている場合は初日に提出していただきます。				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)	事例選定シート 発表シート	指定様式使用 様式②-1 様式②-2	○	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)	課題整理総括表	 事業所及び施設等で使用しているものをコピーしても可 様式④	○	1部	1部	3部															
(5)	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width:33%;">居宅</th> <th style="width:33%;">施設</th> <th style="width:33%;">予防</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> <td>(1) 利用者基本情報</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> <td>(2) 基本チェックリスト</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 第4表 日課計画表</td> <td>どちらかで可 (3) 介護予防サービス・支援計画表</td> </tr> <tr> <td>第4表 サービス担当者会議の要点</td> <td>第5表 サービス担当者会議の要点</td> <td>(4) サービス担当者会議の要点</td> </tr> </tbody> </table>	居宅	施設	予防	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) 利用者基本情報	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)	(2) 基本チェックリスト	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 日課計画表	どちらかで可 (3) 介護予防サービス・支援計画表	第4表 サービス担当者会議の要点	第5表 サービス担当者会議の要点	(4) サービス担当者会議の要点	 事業所及び施設等で使用しているものをコピーしても可 様式⑤	○	1部	1部	×
	居宅	施設	予防																		
	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) 利用者基本情報																		
	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)	(2) 基本チェックリスト																		
	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 日課計画表	どちらかで可 (3) 介護予防サービス・支援計画表																		
第4表 サービス担当者会議の要点	第5表 サービス担当者会議の要点	(4) サービス担当者会議の要点																			
(6)	各自が使用しているアセスメントシート ・(4)・(5)と連動しているアセスメントシートをお持ちください。 ・様式の提示はありません。プラン作成時に作成したアセスメントシートを持参してください。	○ ※	×	×	×																
(7)	科目独自の提出物【3日目に入退院の事例を提出する場合、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】	△	△	△	△																
(8)	提出事例チェック表【1日目に提出】 ・どの組合せで提出するかを確認するものです。 ・コピーは不要です。上下切り離して上部【事務局用】を提出して下さい。	下部 【本人 控え】	×	上部 【事務 局用】	×																

※ アセスメントシートは提出ではありませんが、演習内で使用しますので、必ず本人控として持参してください。

★第1日目・第2日目の注意点

☞ 提出事例は、原則、「認知症」・「家族支援」・「社会資源」の3科目すべてを含んだ1事例をご提出ください。（3科目すべてを含んだ1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。）

☞ 事例表紙（指定様式：様式①）の管理者サインは、提出事例一式を上司または管理者の方が確認し、研修のための事例の持ち出しであることを了承したうえで、事業所名及び管理者氏名をご記入ください。（現在所属がなく、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。）

☞ 事例選定シート（※指定様式使用：様式②-1）は「認知症」・「家族支援」・「社会資源」の科目ごとに視点を改めて、異なる内容を記入してください。（「左記に同じ」「上記に同じ」や全く同じ記入は認められません。）

★第3日目・第4日目の注意点

☞ 提出事例は、「リハビリ」・「入退院時等」・「看取り等」の3科目のうち2科目が含まれる1事例を提出してください。（1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。）

☞ 事例表紙（指定様式：様式①）の管理者サインは、提出事例一式を上司または管理者の方が確認し、研修のための事例の持ち出しであることを了承したうえで、事業所名及び管理者氏名をご記入ください。（現在所属がなく、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。）

☞ 事例選定シート（※指定様式使用：様式②-1）は「リハビリ」・「入退院時等」・「看取り等」の科目ごとに視点を改めて、異なる内容を記入してください。（「左記に同じ」「上記に同じ」や全く同じ記入は認められません。）

☞ 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。

★第5日目の注意点

☞ 提出事例は、地域密着型サービス、施設サービスの活用または活用を検討した事例について、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。

☞ 事例表紙（指定様式：様式①）の管理者サインは、提出事例一式を上司または管理者の方が確認し、研修のための事例の持ち出しであることを了承したうえで、事業所名及び管理者氏名をご記入ください。（現在所属がなく、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。）

☞ 事例選定シート（※指定様式使用：様式②-1）は多様なサービスの事例について作成してください。

5 事例（利用者）の選定について

- ・事例は1事例に複数の科目が含まれていても構いません。
- ・1日目から5日目を通して、2事例以上（利用者2名以上）を提出してください。

例えば・・・

研修第1日目・第2日目

認知症+家族支援+社会資源	1事例目 (A利用者)
+リハビリテーション	
+入退院	

第2日目の研修修了後、第1日目に提出した「事務局用（1部）」と研修中に使用した「グループ員用（3部）」を返却します。

A利用者の事例の冊子は第3日目・第4日目も使用可
但し・・・

- ・事例選定シートは第3日目・第4日目のものに差し替えが必要。
- ・科目ごとでアセスメントの時期が異なる場合はその計画書と連動するアセスメントシートを持参すること。

研修第3日目・第4日目

リハビリ+入退院	1事例目 (A利用者)
+認知症	
+家族支援	
+社会資源	

第4日目の研修修了後、第3日目に提出した「事務局用（1部）」と研修中に使用した「グループ員用（3部）」を返却します。

研修第5日目

多様なサービス	2事例目 (B利用者)
---------	----------------

1日目から5日目を通して、2事例以上（利用者2名以上）の提出が必要



1事例目→A利用者で作成

(含まれる科目：認知症・家族支援・社会資源・リハビリ・入退院)

2事例目→B利用者作成

(含まれる科目：多様なサービス)

※第3日目～第5日目の科目について同利用者を選定した場合は第4日目に返却した冊子を第5日目に使用することができます。但し、事例選定シートは第5日目のものに差し替えが必要です。

※科目ごとでアセスメントの時期が異なる場合は、その計画書と連動するアセスメントシートを持参してください。

6 提出事例の注意事項

☞ 指定様式に空欄がありますと記入のし直しを求める場合がございます。空欄のないよう全ての項目を記入のうえご持参ください。

☞ 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)の様式を提出してください。

※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、ご持参ください。

※予防プランを居宅サービス計画書に落とし込んで提出いただいても構いません。その場合、居宅サービス計画書の様式は愛知県社会福祉協議会のホームページよりダウンロードしてご使用ください。

☞(6)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。※同じ利用者Aを選定した場合でも年数の経過により状況が異なる場合にはその時期のアセスメントシートを添付してください。また、計画書とアセスメントシートは連動しているものを添付してください。

☞本人用控え(1部)は、鉛筆書きで構いません。本人用控え(1部)を原稿として、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またはダブルクリップ等で綴じて、演習当日に必ず持参してください。

※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。

7 書類作成上の注意事項

☞記述は省略せず、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。(Aさん、Bさん、Cさん等。イニシャルは不可)事業所で使用している計画書をそのままプリントアウトして提出する場合はプリントアウト後に個人を特定できる記述がないか責任を持って確認し、個人名・住所・連絡先の記載がある場合はサインペンなどで黒塗りするなどして、消してください。個人情報の保護の徹底をお願いします。

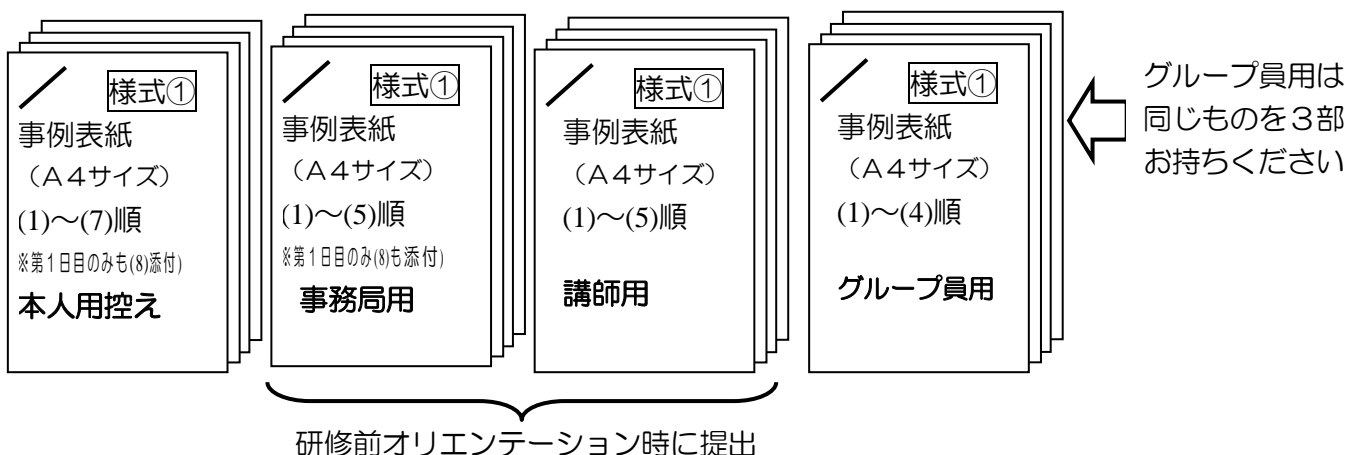
☞読みやすく、丁寧かつ大きな字で、なるべく濃く書くこと。

☞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、別の日程に日程を変更していただきます。

☞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カ所をホッチキスまたはダブルクリップで綴じる



(7)3日目に入退院の事例を提出する場合、入退院時等のカンファレンスの記録があれば添付)

★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予めご了承ください

【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）※
- ・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、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
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.3 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	2,420 円 2023 年 2 月改訂
センター方式	四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