

提出事例について

- ・ 様式①「事例表紙」の科目番号A～Gの科目のうち、2科目以上を含む事例を1事例提出していただきます。
- ・ 2科目以上を含む事例を1事例で作成できない場合は、2事例に分けて提出頂いても構いません。
- ・ 「心疾患」「看取り」の事例が少ない傾向が予想されます。「心疾患」「看取り」を含んだ事例を提出できる方は、ご協力をお願い致します。
- ・ 準備する資料については、下記の表のとおりです。必要部数をコピーし、ホッチキスで綴じてすべての事例を演習第1日目に持参してください。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。

(注：○は必要、×は不要)

作 成 ・ 提 出 書 類	作成書類	提出書類 (コピー部数)																		
	本人用	講師用	事務局用	グループ員用																
	1 部	1 部	1 部	5部																
(1) 事例表紙 (※指定様式を使用：様式①)	○	○	○	○																
(2) 発表シート (※指定様式を使用：様式②)	○	○	○	○																
(3) 事例ケースの概要 (※指定様式を使用：様式③)	○	○	○	○																
(4) 持参事例の居宅または施設サービス計画書 (※各事業所で使用している様式を使用しても構いません：様式④) (※第3表は施設の場合、日課計画表 (第4表) でも可)	○	○	○	×																
<table><tr><th>居宅</th><th>施設</th><th>予防</th></tr><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 rowspan="2">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><td rowspan="2">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 日課計画表</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></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	どちらかで可 (3) 介護予防サービス・支援計画表	第4表 日課計画表	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
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	どちらかで可 (3) 介護予防サービス・支援計画表														
	第4表 日課計画表																			
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																		
(5) 各自が使用しているアセスメントシート ※事例発表の時にアセスメントシートが必要な方は、(4)と連動しているアセスメントシート (プラン作成時に作成したもの) をお持ちください。(様式の提示はありません。)	任意	×	×	×																

様式①

事例表紙
(A4サイズ)

(1)~(5)順

(1)～(5)の順で上から揃え、
事例ごとに左肩をホチキスで留める。

ホチキスで留められない場合はダブルクリップで良い。

冊子は、原則、
A4で揃えること

自分用→1部(1)~(5)全て持参

※ただし（５）アセスメントシートのみ任意

講師用→1部 (5) アセスメントシート不要)

事務局用→1部 (5) アセスメントシート不要)

グループ用→5部（(4)第1表～第5表及び(5)アセスメントシート不要）

※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。

1 提出事例の様式について

- ・様式は、愛知県社会福祉協議会のホームページ（<https://www.aichi-fukushi.or.jp/>）からダウンロードしてください。
- ・(1)～(3)の様式①～③については、指定様式を使用してください。（必要事項を削除しないこと）
- ・(4)「計画書」（様式④）は、各自の事業所で使用している様式で構いません。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、(ア)から(エ)の様式をご用意ください。

(ア)利用者基本情報、

(イ)基本チェックリスト

(ウ)介護予防サービス・支援計画表

(エ)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

※基本的に計画表にアセスメントが含まれているかと思いますが、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、それもあわせてご用意ください。

※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。

- ・(5)のアセスメントシートについては、研修内でご自身の事例を振り返る際に必要だと感じた方は現在使用しているアセスメントシートをご持参ください（任意）。

2 提出事例の注意事項

- ・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。
- ・記述は省略せず、誰が見ても分かりやすい文章にしてください。
- ・手書きの場合は、丁寧かつ読みやすい大きな字で、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、コピー濃度に注意してください。
- ・(1) 事例表紙（※指定様式使用：様式①）の「管理者サイン」については、上司または管理者の方が提出事例一式を確認後（個人情報保護の確認等のため）、署名をしてください。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（ ）内に記入し、**個人情報の持ち出しに関してはご自身で責任を担ってお持ちいただくようお願いいたします。**

3 事例の提出方法について

演習第1日目の当日の朝に研修会場にて提出していただきます。研修前オリエンテーション時に提出方法をアナウンスいたします。（受付での提出ではありません）

書類が不足している場合や、記載すべき欄に記載がない（白紙を含む）書類を持参した場合は、再度提出していただきます。別の日程で再度受講していただく場合もございますので、必要書類を全て揃え、空欄等のないように作成をお願い致します。

※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。

4 事例の内容について

- ・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します。）
- ・事由（利用者の転居、死亡等）により現在はサービス終結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します。）

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をしていただきます。 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
A	誤嚥性肺炎の予防のケアマネジメントに関する事例	【研修の意義・目的】 誤嚥性肺炎の特徴を理解するとともに、望む生活を継続するためのケアマネジメントにおける留意点を踏まえたケアマネジメント手法を修得する。	誤嚥性肺炎になったケース、もしくは、可能性の高いケース。誤嚥性肺炎の予防が必要なケース（口腔機能が低下、嚥下機能が低下、むせが有る、口腔ケアの必要性、食事に時間の介助が必要なケースなど）
B	大腿骨頸部骨折のある方のケアマネジメントに関する事例	【研修の意義・目的】 大腿骨頸部骨折の特徴を理解するとともに、望む生活を継続するためのケアマネジメントにおける留意点を踏まえたケアマネジメント手法を修得する。	大腿骨頸部骨折、脊椎圧迫骨折、骨粗鬆症、変形性股関節症、変形性膝関節症、関節リウマチ、後縦靱帯骨化症、脊椎損傷、廃用症候群、フレイル、脊柱管狭窄症など
C	脳血管疾患のある方のケアマネジメントに関する事例	【研修の意義・目的】 脳血管疾患の特徴を理解するとともに、望む生活を継続するためのケアマネジメントにおける留意点を踏まえたケアマネジメント手法を修得する。	脳梗塞や脳出血、くも膜下出血、硬膜下出血、頭部外傷など 片麻痺、摂食嚥下障害、言語障害（失語症・構音障害）、高次脳機能障害、血管性認知症など
D	認知症のある方及び家族等を支えるケアマネジメントに関する事例	【研修の意義・目的】 認知症の特徴を理解するとともに、望む生活を継続するためのケアマネジメントにおける留意点を踏まえたケアマネジメント手法を修得する。	アルツハイマー型認知症、血管性認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症 MCI（軽度認知障害）、若年性認知症など
E	心疾患のある方のケアマネジメントに関する事例	【研修の意義・目的】 心不全につながる心疾患の特徴を理解するとともに、望む生活を継続するためのケアマネジメントにおける留意点を踏まえたケアマネジメント手法を修得する。	狭心症、心臓弁膜症、虚血性心疾患、不整脈、急性・慢性心不全などの心疾患
F	看取り等における看護サービス活用に関する事例	【研修の意義・目的】 看護サービスの活用が必要な事例を用いて講義・演習を行うことにより、看護サービスの活用に係る知識及びケアマネジメント手法を修得する。	終末期ケア、過去に看取りを行ったケース、訪問看護と連携したケース終末期においてACPを行ったケース
G	家族への支援の視点や社会資源の活用に向けた関係機関との連携が必要な事例	【研修の意義・目的】 家族への支援の視点や社会資源（他法他制度の知識やインフォーマルサービスなど）の活用に向けた関係機関との連携ができることを目的とする。 介護保険サービスのみでケアマネジメントをすることのないように多様な視点や情報把握ができるよう、多職種との連携や協働ができる。	家族への支援、難病、高齢者虐待、障害者、生活困窮者及び疑い、仕事と介護の両立、介護離職、ヤングケアラー、重層的支援体制整備事業、社会資源の開発の視点、市町村のサービス、企業のケアに関するサービス等、地域住民の自主的な活動の把握、地域ケア会議への参加など