

令和3年度主任介護支援専門員研修 事前提出事例について

主任介護支援専門員研修においては主任介護支援専門員としての役割を果たすことができる者を養成する観点から、居宅サービス計画書等を提出し、利用者の自立支援に資するケアマネジメントが実践できているか事前に確認します。

下記内容を確認の上、受講申込み時に提出してください。

なお、提出していただいた事例は「スーパービジョン」と「事例検討」の演習等で使用します。

演習で検討したい場面がある事例を提出してください。

1 提出事例について

下記の条件により、異なる事例を2事例提出してください。

【条件】

- ・ No 1、2、3の項目から1事例（多職種と協働した事例とすること）
- ・ No 4、5、6、7の項目から1事例

※キーワードはあくまでも参考であり、記載内容だけに限定されるものではありません。

NO	項目	キーワード
1	リハビリテーション及び福祉用具の活用に関する事例	筋力低下改善、日常運動の強化、リハビリテーション実施、住宅改修、福祉用具利用、外出支援、高齢者の外出先の開発、外出時の休息やトイレについて、廃用症候群の予防、機能強化ロボット使用 等
2	看取り等における看護サービスの活用に関する事例	看護サービスの利用、痛みの改善の取り組み、生活機能低下における対応、死の受容に関する事、緩和ケア、健康管理、医療処置について、グリーフケア 等
3	医療との連携と多職種協働に関する事例	入退院時の医療チームへの伝達、介護チームへの伝達、医療の活用、入院における介護負担に関する事、入退所におけるコンプライアンスに関する事、高齢者に多い入院を伴う疾患・感染症、退院前カンファレンス 等
4	認知症に関する事例	認知症の理解、環境変化における対応、行動障害への対応、認知症見守り地域ネットワーク構築、認知症・精神疾患における医学的・心理的な状況、認知症初期集中支援チーム 等
5	家族への支援の視点が必要な事例	家族に疾患がある場合の対応、利用者と家族の受け止め方が違う場合の対応、家族が本人の生活機能に強く影響する場合の対応、家族間の関係性に対応した、レスパイトケア 等
6	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	地域支援、社会資源の活用、社会資源との連携、社会資源介入と対応、地域特性と社会資源の関係、生活保護制度、成年後見制度利用、障害者サービス、虐待事例 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	施設サービスの対応、介護保険施設、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、地域密着型サービス（認知症対応型共同生活介護／小規模多機能型居宅介護／看護小規模多機能型居宅介護／地域密着型通所介護等）の対応 等

2 提出書類について

※ 提出事例ごとに、以下の書類を提出してください。

※ 1事例ずつ、事前提出事例表（様式7-1、様式7-2）を表紙にして、提出書類を下記一覧表の順番に揃え、左上をクリップで止めて提出してください。

提出書類	様式	備考
事前提出事例表（様式7-1、7-2）	指定の様式で作成し提出	
事例概要（様式8）		
基本情報	作成済みの書類の写しを提出 （作成していない書類は参考様式を使用して作成してください）	
アセスメント表		
ジェノグラム		参考様式あり
エコマップ		参考様式あり
主治医意見書		内容が転記されている書類でも可
課題整理総括表		参考様式あり
居宅（施設）サービス計画（第1表）		介護予防プランのみ作成している場合は「介護予防サービス支援計画表」、「介護予防週間サービス計画表」を提出
居宅（施設）サービス計画（第2表）		
居宅（施設）サービス計画（第3表）		
サービス担当者会議録		
評価表		参考様式あり

3 個人情報の取り扱いについて

下記の、＜提出書類作成の留意点＞を参考に、個人が特定されないよう個人情報を記号化する等して提出してください。

＜提出書類作成の留意点＞

受講申込み者は、提出書類の作成にあたり、事例対象者の個人情報を以下の形で記載する。

- 個人名や住所はイニシャルを使用せず、アルファベット大文字1文字で、「Aさん」「Bさん」と記号化する。
- 電話番号は、〇〇〇-××××、111-1111等、分からないように記号で記載する。
- 利用者等の生年月日は、生れた年だけを記載する。又は基本情報にある年齢を記載しても良い。
- 個人に関連する市町名や地区名、家族等の具体的な職業名などにも注意する。
- 事業所名、病院名などはアルファベット大文字1文字にする。
- 介護保険をはじめ社会保険に関わる保険者番号、被保険者番号等は記載しない。各種手帳等も同様とする。

〔提出書類の具体的な記載例〕

・ 氏名	太田さん⇒Oさんとはせず、アルファベットでAさん、Bさんなどと記号化する。
・ 住所	静岡県沼津市⇒S県N市（イニシャル）とせず、アルファベットでC県D市などと記号化する。
・ 電話番号	〇〇〇-××××などと記載する。
・ 生年月日	昭和7年10月16日⇒年のみを記載する。昭和7年
・ 生活歴	本人の支援に直接関係しない事柄は記載しない。職歴については公務員、建築関係等と特定できないよう配慮して記載。職場での役職等についても記載しない。
・ 介護保険情報	保険者／被保険者番号は〇〇〇〇などと書き数字は記載しない。要介護状態区分は記載。有効期間は年・月・日を記載。例：H28.10.1～29.3.31
・ 社会保険情報	保険者／被保険者番号は〇〇〇〇などと書き数字・カタカナ等は記載しない。 身体障害者手帳等に関しては障害の種類と等級については記載。
・ 事業所・施設・病院の名称	事業所・施設・病院の名称は、アルファベットでE事業所、F介護保険施設などと記号化する。
・ 担当者等の名前	担当者、主治医の名前も、アルファベットでGさん、Hさんなどと記号化する。
・ 研修受講者本人	受講者名はそのまま記載／ただし所属事業所名や市町村については記号化する。

※ 記号化したアルファベットは、Aから順番に使用する。