

## 令和3年度主任介護支援専門員更新研修 事前提出事例について

主任介護支援専門員更新研修の受講に当たっては、介護支援専門員に対する指導実績があることが必須要件となっています。提出していただく実践指導事例の書類一式は、受講要件を満たしているかを確認するためのものです。

また、提出していただく指導実践事例は演習でも使用しますので、演習で使用したい（自身の指導内容を振り返りたい）事例について、以下のとおり提出をお願いします。

なお、ケアプラン点検や単発の事例検討における指導等、一時的な関わりでの指導は対象としませんので、ご注意ください。

### 1 提出事例について

#### 下表の7つの演習科目のうち、3科目以上の指導内容を含む1事例を提出

下表のキーワードを参考に、必ず3科目以上について指導を行った事例を提出してください。演習が効果的に進むよう、演習科目の要素が含まれる指導事例を選定してください。なお、1～3の演習科目において事例が不足する傾向がみられますので、1～3の科目で指導した事例がある方は、積極的に提出をお願いします。

3科目以上について指導を行った事例がない場合は、指導内容が3科目以上となるように提出事例数を増やしてください（例；2科目について指導した事例を提出する場合は、それ以外の科目で指導を行った事例をもう1事例提出する。）。

	演習科目	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	リハビリテーション（口腔リハビリテーション含む）、機能訓練、環境整備（住宅改修、福祉用具の活用、ボランティア等）、日常生活動作の改善、筋力低下改善、日常運動の強化、閉じこもり症候群の予防、廃用症候群の予防、機能強化ロボット使用 等
2	入退院時等における医療との連携に関する事例	入退院時の場面に応じた各関係機関との連携、入退院支援、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
3	看取り等における看護サービスの活用に関する事例	看取り、訪問看護制度、医療保険・介護保険、退院前カンファレンス、疼痛緩和、緩和ケアチーム、生活機能低下における対応、リビングウィル、デスカンファレンス、主治医との連携、居宅療養管理指導の活用、緊急時の対応、グリーフケア、多職種による連携 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、BPSDへの対応、地域住民との連携・地域の社会資源の活用、認知症見守り地域ネットワーク構築、多職種との連携、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、認知

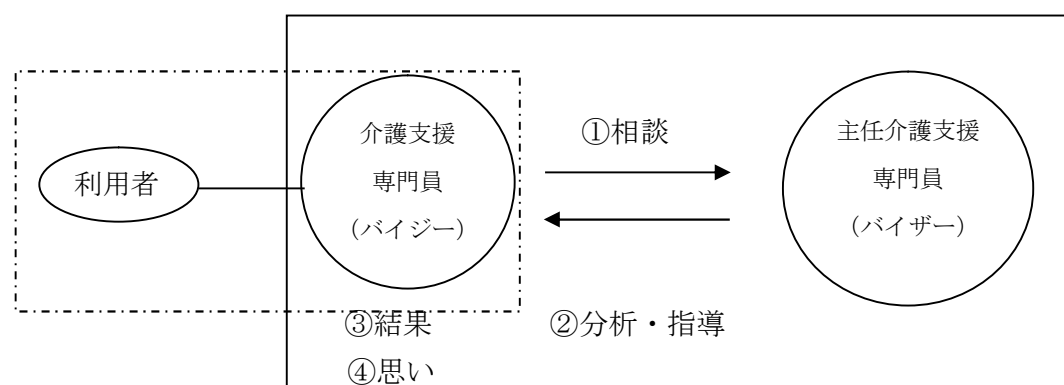
		症地域支援推進員、認知症疾患医療センターとの連携、認知症に対する療法的アプローチ 等
5	家族への支援の視点が 必要な事例	家族に疾患がある場合の対応、介護者も介護を要する場合の対応、利用者と家族の受け止め方が違う場合の対応、家族が本人の生活機能に強く影響する場合の対応、家族間の関係性への対応、レスパイトケア、介護離職の可能性、仕事と介護の両立の支援、家族の援助が受けられない、複数の要介護者がいる、介護放棄、介護と育児の両立、家族に対する地域の社会資源の活用等
6	社会資源の活用に向けた 関係機関との連携に 関する事例	地域支援、社会資源の活用、社会資源との連携（警察署、消防署、保健所、福祉事務所、病院、行政機関、地域包括支援センター、町内会長、民生委員、地域住民、ボランティア団体、社協、地域支援コーディネーター等）、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、施設ボランティア 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の対応、認知症対応型共同生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）、小規模多機能型居宅介護・地域密着型通所介護などの活用、その他介護保険サービスの活用 等

## 2 提出書類について

(1) 選定した実践指導事例について、以下の書類を提出してください。

提出書類	備考
事前提出事例表（様式3-1）	指定の様式で提出
基本情報	}
アセスメント表（指導前・指導後）	
住宅見取り図（指導前・指導後）	
ジェノグラム・エコマップ（指導前・指導後）	
主治医意見書	★様式3-3への転記でも可
課題整理総括表（指導前・指導後）	}
サービス担当者会議録（指導前・指導後）	
居宅（施設）サービス計画（第1表～第3表） （指導前・指導後）	
評価表（指導前・指導後）	既存の様式で提出
支援経過記録	}
モニタリング	
指導記録（様式3-2）	指定の様式で提出

- (2) 事前提出事例表（様式3-1）に必要事項を記入しながら、書類が揃っているか確認してください。3科目以上の指導内容を含む事例がなく、複数の事例を提出する場合は、事例ごと事前提出事例表を作成してください。
- (3) 事前提出事例表を表紙にして、書類を一覧表の順番に揃え、左上をクリップ（ホッチキス不可）で止めて提出してください。
- (4) 事前提出事例表及び指導記録（様式3-2）以外の書類の様式は定めませんので、事例提供者の介護支援専門員が作成した書類を個人情報かわからないように加工した上で提出していただければ結構です。ただし、主治医意見書は、主治医から得られた情報（様式3-3）に必要事項を転記して提出いただいても結構です。
- (5) 指導記録には、①介護支援専門員（バイジー）からの相談内容、②主任介護支援専門員（指導者／バイザー）としての分析、指導・支援内容、③指導後の結果、④指導・支援に対する、指導を受けた介護支援専門員（バイジー）の思いを記載してください。記載にあたっては主語を明確にしてください。



- (6) 指導記録は選択した演習科目ごとに記載することが望ましいですが、同時に指導した場合等はまとめて記載しても構いません。その場合も、演習科目ごとの分析や指導内容がわかるように記載してください。
- (7) 事例提供者の介護支援専門員が作成していない書類については、新たに作成する必要はありません。口頭で状況を確認し、演習の際に説明できるようにしておいてください（受講者には、受講決定後、別様式に事例の概要をまとめてもらう予定です）。ただし、課題整理総括表、受講申込者が作成する指導記録は必ず提出してください。
- (8) 各様式は、静岡県介護保険課のホームページに掲載していますので、ダウンロードしてご使用ください。

【静岡県介護保険課ホームページ】

<https://www.pref.shizuoka.jp/kousei/ko-220/kaigo/index.html>

### 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。

特にオンライン研修の場合は、データによる資料送信が多くなりますので、細心の注意を払ってください。

## <提出書類作成の留意点>

- 受講申込者は、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、生ま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よい。
  - 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〕 ※記号化したアルファベットは、Aから順番に使用する

・ 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～H29.10.1
・ 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。