**シート①**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 提出者氏名 |  | 日程コース | [ ] Ｚ-１　[ ] Ｚ-２[ ] Ｚ-３ [ ] Ｚ-４(該当コースに☑) | 事務局記載欄 |  |

**２枚以上**

**作成する**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ✔提出チェック | [ ]  | 個別事例の紹介 | シート① | [ ]  | ICFモデル | シート⑤ |
| [ ]  | 基本情報 | シート② | [ ]  | 課題分析シート★複数枚 | シート⑥ |
| [ ]  | 課題分析（アセスメント）概要 | シート③ | [ ]  | 課題整理総括表 | シート⑦ |
| [ ]  | ｼﾞｪﾉｸﾞﾗﾑ／ｴｺﾏｯﾌﾟ／家屋図 | シート④ | [ ]  | サービス計画書 ※ | （別様） |

**忘れずに添付**

※ サービス計画書（１）（２）および週間サービス計画書（または日課表）

地域包括支援センターの予防プランの場合は介護予防サービス・支援計画書

＜作成の注意点＞

・Ａ４サイズ・片面印刷に統一して、１部提出願います。ホチキス留めはしないで下さい。

 クリアファイルには入れないで郵送して下さい。

・手書きは避け、できる限りパソコンで作成して下さい（印刷してZoom研修時のグループメンバーに

配布しますので、文字の読みやすさにご配慮願います）。 鉛筆・フリクションペンは使用不可。

・文字、図はすべて黒色で表記のうえ、モノクロで印刷してご提出ください。

・サービス計画書には、ご自分の氏名・事業所名は記入しないで下さい（入っている場合は消すこと）。

・提出前に、必ず事例のコピーまたは入力データをお手元に保存して下さい。

個別事例の紹介

|  |  |
| --- | --- |
| 事例のタイトル※30字程度 |  |
| 事例の選定理由 | ① なぜこのケースを新人介護支援専門員に対するケアマネジメントの指導に活用しようと考えたのかを記載。 |
| ② ・このケースにおける「自立した生活」とは何か。 |
| ・そのように考えた根拠を記載。 |

**シート②**

基本情報

事例シート作成日：令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 基本情報 | 氏名（記載不要） | 性別 |  | 年齢 | 　　　才 |
| 7 | 主訴 |  |
| 2 | 生活状況 | 持ち家（名義　　　　　　） ・ 公営賃貸 ・ 民間賃貸施設等（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 生活歴 |  |
| 家族状況 |  |
| 病歴・経過等 |  |
| 社会的関係 |  |
| 経済状況 |  |
| 3 | 被保険者情報 |  |
| 4 | 現在利用しているサービス等の状況 |  |
| 56 | 日常生活自立度 | ＜主治医意見書＞障害高齢者の日常生活自立度：認知症高齢者日常生活自立度： | ＜介護支援専門員の判断＞障害老人日常生活自立度：認知症高齢者日常生活自立度： |
| 8 | 認定情報 |  |
| 9 | アセスメントで留意した点 |  |

※文字数に応じて適宜、記入枠を拡大して良いが、2ページ以内に収まるように記載すること。

**事例提出者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　シート③**

課題分析（アセスメント）概要

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **10** | **健康状態** |  |
| **11** | **ＡＤＬ** |  |
| **12** | **ＩＡＤＬ** |  |
| **13** | **認知** |  |
| **14** | **ｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝ****能力** |  |
| **15** | **社会との****関わり** |  |
| **16** | **排尿・排便** |  |
| **17** | **じょく瘡・****皮膚の問題** |  |
| **18** | **口腔衛生** |  |
| **19** | **食事摂取** |  |
| **20** | **認知症の行動・心理症状(BPSD)** |  |
| **21** | **介護力** |  |
| **22** | **居住環境** |  |
| **23** | **特別な状況** |  |

※文字数に応じて適宜、記入枠を拡大して良いが、2ページ以内に収まるように記載すること。

**事例提出者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　シート④**

ジェノグラム／エコマップ／家屋図

（A4サイズの白紙1～2枚に整理）

|  |
| --- |
| ジェノグラム、エコマップの記号の凡例 |
| 　 男性　　　　　　　　　　　 女性　　　　　（本人は二重　　　 ,　 ）　（死亡は塗り潰し　 ,　 ） 不明　　 結婚　　 離婚 | 強い関係　　　　　　　　普通の関係　　　　　　　　弱い関係　　　　　　　　ストレスや葛藤がある関係　　　　　　　　援助者の働きかけ・実践活動 |

**ＩＣＦモデル**提出者氏名　　　　　　　　　　　**シート⑤**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  | 健康状態 |  |  |
|  |

**生活機能**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | 心身機能・身体構造 |  |  |  | 活　動 |  |  |  | 参　加 |  |
|  |  |  |  |  |

**背景因子**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  | 環境因子 |  |  |  | 個人因子 |  |
|  |  |  |

※文字数に応じて適宜、文字の大きさや記入枠の大きさを調節して良いが、１ページ以内に収まるように整理すること。

**事例提出者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　シート⑥**

課題分析（アセスメント）シート

課題分析標準項目 No.

|  |
| --- |
| １．現状（事実）の把握：利用者の訴えや会話の内容、自分でおこなっていること（活動や行為）や状態、受けている支援など |
|  |
| ２．支援が必要となった要因や背景、改善の可能性及び（又は）悪化の危険性 |
|  |
| ３．ケアマネとしての判断・利用者の意向【ケアマネとしての判断】 |
|  |
| 【利用者の意向】 |
|  |

|  |
| --- |
| ４．課題と目標設定 |
| 課題（ニーズ） | 長期目標 | 短期目標 |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| ５．目標達成のためのケア内容 |
|  |

※必ず複数の課題分析項目を抽出し、項目ごとに１枚ずつ分けて作成すること。

※文字数に応じて適宜、記入枠を拡大または縮小して良いが、課題分析項目１項目につき１ページ以内に収まるように記載すること。

**シート⑥**

課題分析（アセスメント）シート

課題分析標準項目 No.

|  |
| --- |
| １．現状（事実）の把握：利用者の訴えや会話の内容、自分でおこなっていること（活動や行為）や状態、受けている支援など |
|  |
| ２．支援が必要となった要因や背景、改善の可能性及び（又は）悪化の危険性 |
|  |
| ３．ケアマネとしての判断・利用者の意向【ケアマネとしての判断】 |
|  |
| 【利用者の意向】 |
|  |

|  |
| --- |
| ４．課題と目標設定 |
| 課題（ニーズ） | 長期目標 | 短期目標 |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| ５．目標達成のためのケア内容 |
|  |

※必ず複数の課題分析項目を抽出し、項目ごとに１枚ずつ分けて作成すること。

※文字数に応じて適宜、記入枠を拡大または縮小して良いが、課題分析項目１項目につき１ページ以内に収まるように記載すること。

**課題整理総括表**提出者氏名　　　　　　　　　　　　**シート⑦**

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 自立した日常生活の阻害要因(心身の状態、環境等) | ① | ② | ③ |  | 利用者及び家族の生活に対する意向 |  |
| ④ | ⑤ | ⑥ |
|  |
| 状況の事実　※１ | 現在　※２ | 要因※３ | 改善/維持の可能性※４ | 備考（状況・支援内容等） |  | 見通し※５ | 生活全般の解決すべき課題（ニーズ）【案】 | ※６ |
| 移動 | 室内移動 | 自立 見守り　一部介助 全介助 |  | 改善　　維持　　悪化 |  |  |  |  |
| 屋外移動 | 自立 見守り　一部介助 全介助 |  | 改善　　維持　　悪化 |
| 食事 | 食事内容 | 支障なし　　支障あり |  | 改善　　維持　　悪化 |
| 食事摂取 | 自立 見守り　一部介助 全介助 |  | 改善　　維持　　悪化 |
| 調理 | 自立 見守り　一部介助 全介助 |  | 改善　　維持　　悪化 |
| 排泄 | 排尿・排便 | 支障なし　　支障あり |  | 改善　　維持　　悪化 |
| 排泄動作 | 自立 見守り　一部介助 全介助 |  | 改善　　維持　　悪化 |
| 口腔 | 口腔衛生 | 支障なし　　支障あり |  | 改善　　維持　　悪化 |
| 口腔ケア | 自立 見守り　一部介助 全介助 |  | 改善　　維持　　悪化 |
| 服薬 | 自立 見守り　一部介助 全介助 |  | 改善　　維持　　悪化 |
| 入浴 | 自立 見守り　一部介助 全介助 |  | 改善　　維持　　悪化 |
| 更衣 | 自立 見守り　一部介助 全介助 |  | 改善　　維持　　悪化 |
| 掃除 | 自立 見守り　一部介助 全介助 |  | 改善　　維持　　悪化 |
| 洗濯 | 自立 見守り　一部介助 全介助 |  | 改善　　維持　　悪化 |
| 整理・物品の管理 | 自立 見守り　一部介助 全介助 |  | 改善　　維持　　悪化 |
| 金銭管理 | 自立 見守り　一部介助 全介助 |  | 改善　　維持　　悪化 |
| 買物 | 自立 見守り　一部介助 全介助 |  | 改善　　維持　　悪化 |
| ｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝ能力 | 支障なし　　支障あり |  | 改善　　維持　　悪化 |
| 認知 | 支障なし　　支障あり |  | 改善　　維持　　悪化 |
| 社会との関わり | 支障なし　　支障あり |  | 改善　　維持　　悪化 |
| 褥瘡・皮膚の問題 | 支障なし　　支障あり |  | 改善　　維持　　悪化 |
| 行動・心理症状(BPSD)  | 支障なし　　支障あり |  | 改善　　維持　　悪化 |
| 介護力（家族関係含む)  | 支障なし　　支障あり |  | 改善　　維持　　悪化 |
| 居住環境 | 支障なし　　支障あり |  | 改善　　維持　　悪化 |
|  |  |  | 改善　　維持　　悪化 |

※適宜、文字の大きさや記入枠の大きさを調節して良いが、１ページ以内に収まるように整理すること。