**更新研修【】・専門「自己事例」**

**〔シート１〕　　事例と地域の紹介**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 提出者氏名 |  | 日程コース | W/G - | 数字を入れる |  | 事務局使用欄 |  |

2枚以上

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 確認✔ | [ ]  | 事例と地域の紹介 | シート１ | [ ]  | ジェノグラム/エコマップ | シート5両方作成 |
| [ ]  | 基本情報 | シート２ | [ ]  | ＩＣＦモデル | シート6 |
| [ ]  | 課題分析(アセスメント)概要 | シート３ | [ ]  | 課題分析シート＊複数項目 | シート7 |
| [ ]  | 住宅環境見取り図 | シート４ | [ ]  | サービス計画書１～３表 | **（別様）** |

※**Ａ４サイズ・片面印刷**に統一してご提出下さい。

添付忘れ注意

|  |  |
| --- | --- |
| **１ 事例のタイトル** ＊30字前後 |  |
| **２ 事例の選定理由**＊該当するものに**✔**を入れる(複数可) | ① 研修の目的としての該当事項 | [ ] 1社会資源の不足が支援困難を招いているケース　[ ] 2 多職種連携を必要とするケース[ ] 3地域ケア会議の開催が想定されるケース |
| ② 事例提供者個人の理由 | [ ] 4 [[ ] 初回 [ ] 引継ぎ　[ ] 区分変更等]のケースで,対象者理解を深めたい[ ] 5 [[ ] 担当中の　[ ] 過去に担当した　[ ] 終結]ケースの振り返り・評価[ ] 6 [[ ] 多職種連携 [ ] インフォーマル活用]の好事例として共有したい |
| **３ 主な支援の内容・支援を必要とする背景や課題**＊該当するものすべてに**✔**を入れる(2つ以上) | 1 | [ ]  | リハビリテーション（医療または介護）を実施している（必要としている） |
| 2 | [ ]  | 福祉用具または住宅改修を導入している（必要としている） |
| 3 | [ ]  | 脳血管疾患の既往があり生活に支障が出ている |
| 4 | [ ]  | 大腿骨頸部骨折の既往があり生活に支障が出ている |
| 5 | [ ]  | 誤嚥性肺炎のリスクがある |
| 6 | [ ]  | 心疾患の既往があり生活に支障が出ている |
| 7 | [ ]  | 認知症 |
| 8 | [ ]  | BPSD等により家族や他の入所者または近隣住民が対応に苦慮している |
| 9 | [ ]  | 家族の言動が本人の心身の健康や意思決定等を阻害している |
| 10 | [ ]  | 家族に疾病や障害があり支援を必要としている |
| 11 | [ ]  | 介護に伴い家族の就業や就学が妨げられている（可能性も含む） |
| 12 | [ ]  | 終末期・看取り期に該当する |
| 13 | [ ]  | 他法・他制度を活用している（活用する必要がある） |
| 14 | [ ]  | インフォーマルな支援を活用している（必要としている） |
| **４ 地域の情報** | ① 市区町村の人口(約) | 人 | ② 高齢化率 | ％ |
| ③ 事例の利用者が暮らす地域に当てはまること（選択肢に**✔**を付ける.） |
|  | [ ] 都市部　[ ] 郊外　[ ] 過密地　[ ] 過疎地　[ ] 住宅街　[ ] ベッドタウン　[ ] 商業地　[ ] 商店街[ ] 学生街　[ ] 観光地[ ] 農村　[ ] 漁村　[ ] 港町[ ] 山村　[ ] 離島　[ ] 工業地帯　[ ] 旧産炭地 |
| ＊地域=事例の利用者が暮らす生活圏域または市町村を単位とする | ④ 地域の高齢者支援に関わる資源の充足度（選択肢に**✔**を付ける.） |
| 1 | 居宅介護支援事業所 | [ ]  充足 | [ ]  まあ充足 | [ ]  やや不足 | [ ]  不足 | [ ]  ない | [ ]  わからない |
| 2 | 医療機関 | [ ]  充足 | [ ]  まあ充足 | [ ]  やや不足 | [ ]  不足 | [ ]  ない | [ ]  わからない |
| 3 | 短期の入所施設 | [ ]  充足 | [ ]  まあ充足 | [ ]  やや不足 | [ ]  不足 | [ ]  ない | [ ]  わからない |
| 4 | 中・長期の入所施設 | [ ]  充足 | [ ]  まあ充足 | [ ]  やや不足 | [ ]  不足 | [ ]  ない | [ ]  わからない |
| 5 | 介護系の通所サービス | [ ]  充足 | [ ]  まあ充足 | [ ]  やや不足 | [ ]  不足 | [ ]  ない | [ ]  わからない |
| 6 | 介護系の訪問サービス | [ ]  充足 | [ ]  まあ充足 | [ ]  やや不足 | [ ]  不足 | [ ]  ない | [ ]  わからない |
| 7 | 医療系の通所サービス | [ ]  充足 | [ ]  まあ充足 | [ ]  やや不足 | [ ]  不足 | [ ]  ない | [ ]  わからない |
| 8 | 医療系の訪問サービス | [ ]  充足 | [ ]  まあ充足 | [ ]  やや不足 | [ ]  不足 | [ ]  ない | [ ]  わからない |
| 9 | 災害時の体制 | [ ]  充足 | [ ]  まあ充足 | [ ]  やや不足 | [ ]  不足 | [ ]  ない | [ ]  わからない |
| 10 | 高齢者向けサロン,教室 | [ ]  充足 | [ ]  まあ充足 | [ ]  やや不足 | [ ]  不足 | [ ]  ない | [ ]  わからない |
| 11 | 公共交通 | [ ]  充足 | [ ]  まあ充足 | [ ]  やや不足 | [ ]  不足 | [ ]  ない | [ ]  わからない |
| 12 | ご近所同士の支え合い | [ ]  充足 | [ ]  まあ充足 | [ ]  やや不足 | [ ]  不足 | [ ]  ない | [ ]  わからない |

**1ページを超えないように**作成して下さい。

**〔シート２〕　　基本情報**

事例シート作成日：　　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **基本情報** | 氏名　（＊記載不要） | 性別 |  | 年齢 |  | 才 |
| サービス計画書作成の状況 | [ ] 初回　[ ] 初回以外 |
| **7** | **主訴・意向** |  |
| **2** | **これまでの生活と現在の状況**＊生活歴を時系列か項目別で整理出自・生育歴・学歴／職歴／地域との関わりなど婚姻歴・家族構成病歴（時期, 病名,経過,主治医,現在の通院や服薬の有無など）経済状況（支出入,貯蓄など） | **現在の住まい** | [ ] 戸建て　[ ] 集合住宅（[ ] マンション・アパート [ ] 介護保険外の下宿等）[ ] 持家（名義=[ ] 本人 [ ] 親族等） [ ] 賃貸（[ ] 公営 [ ] 民営） [ ] 有料老人ﾎｰﾑ[ ] サ高住　[ ] ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ　[ ] 特養 [ ] 老健　[ ] その他： |
|  |
| **3** | **利用者の社会保障制度の利用状況** |  |
| **4** | **現在利用している支援や社会資源の状況** |  |
|  | **日常生活自立度** | 認定日 | [ ] 主治医意見書 [ ] 認定調査票 | 介護支援専門員の判断(必須) |
| **5** | **障害高齢者** |  | **－** | **－** |
| **6** | **認知症高齢者** |  |  |  |
| **8** | **認定情報**（利用者の認定結果） | [ ] 要支援１　[ ] 要支援２　[ ] 要介護１　[ ] 要介護２　[ ] 要介護３　[ ] 要介護４　[ ] 要介護５（[ ] 区分変更中）　＊上記の区分に該当しない事例は本研修の対象外 |
| **9** | **今回のアセスメントの理由** | [ ] 初回　[ ] 紹介　[ ] 継続　[ ] 要介護認定の更新、[ ] 区分変更　[ ] サービスの変更[ ] 退院・退所　[ ] 入所　[ ] 転居　[ ] 研修の課題作成のため |

※項目№は厚労省が策定した標準項目の番号をさし、研修用に掲載順を変更しています。

※テキスト5ページ、412ページを確認のうえ記入して下さい。※「[ ] 」の付いた項目は該当に✔を入れて下さい。

**〔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** | **認知機能や判断能力** |  |
| **14** | **コミュニケーションにおける理解と****表出の状況** |  |
| **15** | **生活リズム** |  |
| **16** | **排泄の状況** |  |
| **17** | **清潔の保持に****関する状況** |  |
| **18** | **口腔内の状況** |  |
| **19** | **食事摂取の状況** |  |
| **20** | **社会との関わり** |  |
| **21** | **家族等の状況** |  |
| **22** | **居住環境** |  |
| **23** | **その他留意すべき****事項・状況** |  |

※記入枠の行数（幅）は文字数に応じてご自由に変更ください（2ページ以上になっても構いません）。

※テキスト6ページ、412ページをよく読んで記入して下さい。

**〔シート４〕　　住宅環境見取り図**

※施設入所者のケースも必ず作成（テキスト7ページを参照）

**〔シート５〕　　ジェノグラム / エコマップ**

|  |
| --- |
| 　男性　　 女性　　不明,妊娠中　 　ﾍﾟｯﾄ　本人＝ 　 死亡＝ 　または  　 結婚　　　別居　　 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・活動　※テキスト7～8ページもご参照下さい. |

<ジェノグラム>

～ ジェノグラム作成例 ～



～ エコマップ作成例 ～

<エコマップ>



**〔シート6〕　　ＩＣＦモデル**

※記載方法はテキスト8ページ、413ページをご参照下さい。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  | 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 |  |
| （阻害因子・促進因子） |  |  |

**〔シート7〕　　課題分析シート[　　]枚目**

※〔シート３〕№10～23の中から分析する項目を２つ以上選び,１シートずつ作成.

|  |  |
| --- | --- |
| (メインとなる項目)　 | (関連する項目) |
| **課題分析標準項目　　No.** | **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 |
|  |

**〔シート7〕　　課題分析シート[　　]枚目**

※〔シート３〕№10～23の中から分析する項目を２つ以上選び,１シートずつ作成.

|  |  |
| --- | --- |
| (メインとなる項目)　 | (関連する項目) |
| **課題分析標準項目　　No.** | **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 |
|  |