

【参考】指導事例の作成について

- *事例の作成に取り組んでいただいても構いませんが、一次選考により、受講をお断りする場合がございます。
- *提出方法の詳細は一次選考結果通知(5月下旬発送)にてあらためてお知らせします。

(1) 2つの指導事例の提出

- 1) 本研修では、主任介護支援専門員として他の介護支援専門員に指導した、要介護または要支援の指導事例を2事例提出していただきます。(要支援の事例は不可) ←削除
- 2) 以下の「表1 指導事例のキーワード例」を参考に、2つ以上の領域を含む指導事例を選定してください。
(1つの領域の中から2つ以上のキーワードを含むものではありません。以下は一例です。)
 〈例〉 領域A・領域Bを含む・・・認知症があり看護サービスを利用している方の指導事例
 領域B・領域Cを含む・・・脳血管性認知症の方の指導事例
 領域A・領域B・領域Cを含む・・・脳血管性認知症があり看護サービスを利用している方の指導事例
- 3) 提出時期について
 - 1 事例目…A～C (3領域) から選定 提出期間：5月25日(月)～6月11日(木) 必着
 - 2 事例目…D～G (4領域) から選定 提出期間：7月23日(木)～8月5日(水) 必着
- 4) 2事例のうちいずれかを使い、研修 3～9 日目に事例の発表をしていただきます。事務局が提出事例(様式1の○印)を参考にグループ分けをした上で、発表していただく領域を決定します。
- 5) 二次選考で提出する指導事例を、1事例目として研修で使用します。

表1 指導事例のキーワード例

提出期間	使用日程	領域(A～C) キーワード例 ※効果的な演習を行うためA～Cから2つ以上の領域を含む指導事例を選定してください。
5月25日(月)～6月11日(木) 必着	3～5日目	領域A 看取り等における看護サービスの活用に関する事例 Aのキーワード例 看護サービスの活用、訪問看護師との協働・連携、生活機能低下における対応、健康管理、医療処置、疼痛緩和、トータルペイン、ペインマネジメント、利用者と家族のケア、リビングウィル、ACP や人生会議、終末期の支援、看取り、グリーフケア、デスクンファレンス、多職種協働(チームアプローチ) ※必ずしも終末期の事例には限定しません。
		領域B 認知症のある方及び家族等を支えるケアマネジメント Bのキーワード例 認知症症状と生活障害、認知機能障害、行動・心理症状(BPSD)、本人を中心としたケア、本人と家族・支援者の認識の理解と取り巻く環境の理解、意思決定支援、成年後見制度、日常生活自立支援事業、必要に応じた連携体制の構築、生活リズム、体調管理や服薬管理、基本的なセルフケアの継続、本人の役割の維持・拡充、環境の整備、合併症や併発しやすい事故の予防、家族等支援、多職種協働(チームアプローチ)
		領域C 脳血管疾患のある方のケアマネジメント Cのキーワード例 血圧や疾病の管理の支援、服薬管理の支援、生活習慣の改善、心身機能の回復・維持、心理的回復の支援、活動と参加に関わる能力の維持・改善、状況に応じた活動・参加の支援、再発の予防とリスク管理、意向の把握と望む生活の継続、セルフマネジメントへの移行、生活の継続を支える家族等の支援、適切な時期の効果的なリハビリテーション、多職種協働(チームアプローチ)、地域連携クリティカルパス、情報連携、地域づくり
郵送にて提出		

1事例目

	提出方法	使用日程	領域（D～G） ※効果的な演習を行うためD～Gから2つ以上の領域を含む指導事例を選定してください。
2事例目	メールにて提出	6月9日	2事例目のキーワード例は当会ホームページの「2事例目領域届」をご参照ください。 領域D 大腿骨頸部骨折のある方のケアマネジメント 領域E 心疾患のある方のケアマネジメント 領域F 誤嚥性肺炎の予防のケアマネジメント 領域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のケアマネジメント

(2) 作成の注意点

- 1) 本研修で活用する指導事例は、**要介護・要介護 要支援**いずれも可。
- 2) 指導の対象となる介護支援専門員（担当ケアマネ）は、同一事業所、他事業所、どちらでも構いません。また、主任介護支援専門員の資格を保有している方でも構いません。
- 3) 現在指導中の事例、過去に指導した事例、指導終了の事例、いずれも可とします。指導する予定の事例は認められません。書類を全て揃えられない場合は受付及び審査ができません。
- 4) 過去に指導した場合は、指導経過として**遡ることができる期間を原則2年間**とします。それより以前から指導に関わっている場合であっても、指導期間は令和6年6月以降のものとなります。
- 5) 担当ケアマネから聞き取った内容をもとに主任ケアマネ（申込者）が作成してください。
- 6) **2つの指導事例は異なる利用者**で作成してください。また、可能であれば担当ケアマネも異なる方が望ましいです。担当ケアマネの背景や環境等により、指導・支援の方法は変化するものと考えられます。本研修は様々なケースの指導に対応できる指導方法を学ぶことを目的としています。
- 7) 各書類の日付は**全て和暦で記入**してください。
- 8) 利用者等が特定できないよう**名称等はアルファベット等で記号化し、個人情報**は**全て伏せてください**。個人に関連する地名や家族等の具体的な職業名などにも注意してください。

○	Aさん、B事業所、C訪問介護 のように記号化する。
×	山田花子、千葉太郎 …架空の名前や、実名を推測させる記載は避ける。
×	■■■■■■■■■■ …黒塗りは×。アルファベットで記号化する。
×	□□□□□□□□ …白く塗るだけでは×。アルファベットで記号化する。

重要【指導事例の考え方】

- ・本研修では、受講者の指導実践事例（持ち寄り事例）を活用し、主任ケアマネとしての自らの指導や助言の実務（適切なケアマネジメント手法における各項目の想定される支援内容に沿って助言・指導がなされていたか）を振り返るとともに、地域生活課題への取り組みや地域づくりについて、主任介護支援専門員として求められる役割を再確認していきます。
- ・指導前と指導後の情報が必要となります。
- ・書類の著しい不備は受講のお断りをする場合があります。
- ・以下は不適切な指導事例の一例です。
 - ①指導期間が著しく短いもの（1日または1回の指導）
 - ②引継ぎ事例等の理由で指導前と指導後の書類が揃えられないあるいは情報が少ないもの
 - ③事業所内での事務連絡やアドバイスを指導としてとらえているもの
 - ④主任ケアマネからの一方的な助言のみのもの