

平成 29 年度 北海道 主任介護支援専門員 更新研修

『主任介護支援専門員としての実践の振り返りと指導及び支援の実践』

「指導事例」作成・提出要領

1. 「指導事例」の目的と作成・提出の手順

- ・本研修における「指導事例」による演習は、「職場や地域等の介護支援専門員のケアマネジメントに対し指導・支援した事例（以下、「指導事例」）」を受講者各自が持ち寄り、それらの分析や意見交換を通じて、「主任介護支援専門員が、他の介護支援専門員に対し資質向上に向けた指導及び支援を実践することができる知識・技能を修得すること」を目的としています。
- ・演習は 6 人編成のグループを組み、受講者全員が「指導事例」をグループ内または会場全体に発表しメンバー同士で検討する形で実施します。
- ・「指導事例」の資料は**研修 3 日目に 7 部を持参**し、講師用 1 部を事務局に提出、翌 4 日目にグループメンバーに配付していただきます。
- ・作成要領は、研修 1 日目のオリエンテーション及び午前中の講義で詳細を説明します。作成上の疑問点はそれらの説明を聞いたうえで、事務局スタッフにご質問下さい。

2. 「指導事例」の選定方法

- ・「指導事例」は、以下の項目に当てはまるケース **1 事例**を選んでください。

(1)指導・支援した時期	概ね 3 年以内（平成 26 年 4 月以降）に行なったもの
(2)指導・支援の対象者	現任の介護支援専門員：バイザー（1 名） ※介護保険関係事業所に勤める介護支援専門員（他事業所に所属する者も可）とする。
(3)指導・支援の内容	上記の介護支援専門員が担当するケース（以下、担当ケース）のケアマネジメントに関すること（1 ケース） ※バイザーが担当ケースに関して課題を抱え指導・支援を必要とした事例や、バイザーがバイザーの担当ケースもしくはバイザーのケアマネジメントに対し課題を認識し指導・支援した事例を基本とする。
(4)指導・支援した場面	ケアマネジメント業務上（事業所内、他事業所からの相談、地域包括支援センターとしての相談対応など）、または契約に基づくスーパーバイズ ※バイザーとバイザー双方がスーパービジョン（指導・支援）という認識のもとで行われたものに限る。 ※研修会や地域ケア会議等で行なった事例検討・スーパーバイズ演習などは除く。
(5)担当ケースの内容	指導・支援した介護支援専門員の担当ケースは、次の 6 分類のいずれかに該当していること（※分類の詳細は【別紙】を参照） ①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 ②状態に応じた多様なサービス（地域密着型サービスや施設サービス等）の活用に関する事例 ③家族への支援の視点が必要な事例 ④看取り等における看護サービスの活用に関する事例 ⑤入退院時等における医療との連携に関する事例 ⑥リハビリテーション及び福祉用具の活用に関する事例

3. 「指導事例」資料の書式と注意事項

<提出するものと注意点>

※シートごとに定められたページ数を守って作成して下さい。

シート1	バイザーの情報、バイジーの情報		1ページ	<ul style="list-style-type: none"> バイザーについては現在の情報を記載。 バイジーについてはスーパービジョンを実施した時点の情報を記載。
シート2	事例の選定理由、事例の分類など		1ページ	(4)の項目のみ、会場で検討した後に記入(提出時は空欄にしておく)。
シート3	スーパーバイズの逐語録、スーパーバイズ実践後の経過など		1~3ページ	(1)の逐語録は、バイジーまたはバイザーの課題が表出された象徴的な場面や、指導・助言によってバイジーの意識や態度に変化が表れた(あるいは期待したような変化がなかった)場面に絞って整理する。
シート4 (1~5)	担当ケース(利用者)の情報	1 基本情報	1ページ	<ul style="list-style-type: none"> バイザーの見立てで記載する。
		2 課題分析(アセスメント)概要	1~2ページ	<ul style="list-style-type: none"> バイザーが把握していない項目はバイジーから聞き取る等して記入する。 認識や判断がバイジーと食い違う項目にはその内容も記載する。
		3 ジェノグラム・エコマップ	1ページ	<ul style="list-style-type: none"> バイザーの見立てで記載する。
		4 ICF	1ページ	
		5 課題整理総括表	1ページ	

<その他の注意>

資料作成にあたっては、必要に応じて指導対象者(バイジー)やその担当ケースの利用者にあらかじめ研修での使用に対する了承を得て下さい。

個人情報の取り扱いについては、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス(平成29年4月14日個人情報保護委員会・厚生労働省)」(研修1日目に配付するテキストの巻末にも掲載)を熟読、厳守のうえ資料を作成してください。

【別紙】

	ケースの分類	内容（例）
①	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	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防・日常生活支援総合事業に該当する事例 ・地域の社会資源を活用したいが調整が難しい事例 ・介護保険の枠組みも併せた支援が必要な（フォーマルサービスだけでは対応しきれない）事例 ・地域のインフォーマルな支援（ボランティアや近隣・町内会等の住民による支援）を活用している事例、またはそれらを必要としているが資源が不足している事例 ・本人の契約能力が疑わしい、または消費者被害に遭っている（可能性を含む）事例
②	状態に応じた多様なサービス（地域密着型サービスや施設サービス等）の活用に関する事例	<ul style="list-style-type: none"> ・地域密着型サービスを活用している事例 ・介護保険施設や特定施設、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、高齢者向け住宅への入所または退所が予定されている事例 ・小規模多機能型居宅介護または定期巡回サービスの利用開始予定または利用終了予定の事例
③	家族への支援の視点が必要な事例	<ul style="list-style-type: none"> ・家族の価値観や関係性が本人の意思決定や生活機能に大きく影響を及ぼしていると考えられる事例 ・家族（介護保険非対象者を含む）が疾病や障害等により、適切な相談や判断が困難と考えられる事例 <p>（注意）家族の同居・別居は問わない （注意）未解決の虐待事例や刑事事件のケースは除く</p>
④	看取り等における看護サービスの活用に関する事例	<ul style="list-style-type: none"> ・現在、在宅で療養中、または今後在宅での療養を希望している事例 ・家族が在宅での看取りを希望している事例 ・医療機関との連携や医療チームの体制に課題がある（または今後想定される）事例 ・疼痛や薬物管理等のケアを必要としている事例 ・介護力や 24 時間体制のケアの整備等において課題を抱えている事例 <p>（注意）終末期の事例には限定しない （注意）看護サービスの利用の有無は問わない</p>
⑤	入退院時等における医療との連携に関する事例	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者が入院（入所）または退院（退所）を予定、もしくは退院（退所）した直後で、家族や医療機関との連携を必要とする事例 ・利用者が継続的な通院を必要とし、医療機関や多職種との連携を必要とする事例
⑥	リハビリテーション及び福祉用具の活用に関する事例	<ul style="list-style-type: none"> ・リハビリテーションが必要な疾患が原因で入院し、退院直後の（または退院間近な）事例 ・在宅生活を続けるためにリハビリテーションが必要と考えられる事例 ・閉じこもり等の廃用症候群による機能低下の防止のためリハビリテーションを必要とする事例 ・慢性進行性疾患（関節リウマチ、パーキンソン病等）に対する生活支援とリハビリテーションの事例 ・急性進行性疾患（筋萎縮性側索硬化症、癌末期等）の生活支援とリハビリテーションの事例 ・生活環境の改善や自立支援のために適切な福祉用具や住宅改修の活用を必要とする事例