【参考③】

【注意!】

こちらは令和3年度の内容となります。あくまでも「ご参考」にされてください。 令和4年度においては開催要項が決定次第、改めてご案内いたします。 「事例の作成について」及び「事例提出様式」については、必ず「令和4年度」のご案内をご確認下さい。

令和3年度沖縄県介護支援専門員「専門研修課程II」 事例の作成・提出について

1. 提出方法・提出期日

受講決定通知の際の「(別紙3)提出書類等について」を確認し、指定された期日までに、 ご提出ください。(メール提出するデータ、郵送または持参にて提出する書類があります。)

2. 提出する事例について

(1) 事例の選定

| 1 | ・研修における「演習」では、各自が実践した事例を持ち寄り、研修を行います。 | | |
|---|--|--|--|
| | ・提出された事例は、共通事例として使用(受講者全員へ配布)する場合もございます。取扱 | | |
| | いについて十分に理解したうえで、ご提出ください。 | | |
| 2 | 【事例の対象期間】 | | |
| | お手元の介護支援専門員証の有効期間満了日から遡って直近 5 年以内 | | |
| | ・以下A~Gの7つのテーマの視点での実践事例を【1つ】提出してください。 | | |
| | ・介護予防事例、施設事例もしくは終了事例でも構いません。 | | |
| | ・申込の際に申請した事例のテーマでご提出お願いします。 | | |
| | ・1つの事例に、テーマが複合的に含まれていても結構です。その場合、最も取り扱いたいテ | | |
| | ーマを選択してください。 | | |
| | A 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 | B 看取り等における看護サービスの活用に関する事例 | | |
| | C 認知症に関する事例 | | |
| | D 入退院時等における医療との連携に関する事例 | | |
| | E 家族への支援の視点が必要な事例 | | |
| | F 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 | | |
| | G 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 | | |
| | ※テーマの選択については 、「4.参考」 をご確認ください。 | | |
| | 【注意事項】 | | |
| | ・当該利用者及び家族・事業所(施設)の許可を得て提出してください。 | | |
| | ・提出事例の作成にあたっては、対象とした要介護者等のプライバシー保護に十分配慮し、個人 | | |
| 4 | 情報にあたる部分(氏名・住所・電話番号・生年月日・サービス事業所名等)は必ず消すよう | | |
| | にしてください。 | | |
| | ・提出いただいた事例を確認し、「事例の選定」の条件に満たないと思われるものについては、沖 | | |
| | 縄県に相談のうえ、再提出または受講取消となる場合があります。 | | |

(2)提出する事例の様式・作成方法

次の順番「0~4」の様式を作成してください。

・事例の提出がない場合は、研修の受講はできません。

| 順番 | 様式名 | 書き方・注意事項等 |
|----|-----------|--|
| 0 | 提出事例について | ・「0~3」は、指定様式「(別添2) 事例演習シート(エクセルデータ)」となります。 |
| 1 | 基本情報シート | ・「 0 」は、研修用に追加したシートです。 ・「 $1 \sim 3$ 」は、「沖縄県版共通アセスメント様式 $Ver.2.0$ 」と同じシー |
| 2 | アセスメントシート | トです。当協会ホームページ(URL:https://www.okicare.jp/)に 掲載されている「活用マニュアル」をご参照ください。 |
| 3 | 課題整理総括表 | ・マスキングに注意してください。 ・個人名・事業所名・住所・電話番号等は必ず消してください。 |
| 4 | ケアプラン1~3表 | ・居宅サービス計画書 第1~3表 ・施設サービス計画書 第1~3表 ・介護予防サービス・支援計画書 |

【参考③】

(3) 事例の提出方法

| |手順 1| 前項(2)様式「0~3:(別添2) 事例演習シート (エクセルデータ) | については、

令和 3 年 7 月 16 日 (金)までにメールにて提出する。

提出先メールアドレス \Rightarrow 2-1senmon@okicare.jp

手順2 前項(2)様式「0~4」を揃えて書類の用紙下部中央に通し番号(ページ番号)をふる。

手順3 前項(2)様式「0~4」の順にまとめて左上1ヶ所で留める。

⇒ ここまでで1部完成です。

⇒ 受講決定通知「(別紙3)提出書類等について」で指定された部数を、

令和 3 年 7 月 16 日(金)までに 郵送 する。

3. マスキングについて

マスキングの基本

◎ 利用者個人が特定されないこと

個人情報とは

・利用者・家族

氏名、住所、電話番号、生年月日 など

・主治医、サービス事業者

名称、氏名、所在地、電話番号 など

※指導・支援事例の場合、事例提供者(担当介護支援専門員)の氏名、事業所名も マスキングの対象です。

◎ 検討資料になること

消しただけ、または消してしまうと事例の理解が進まなくなるものに留意

- •性別、年齢、続柄、認定区分
- ・関係機関、関係者、出身地については、アルファベットで表す。
 - ※ イニシャルではなく、A (本人) から順次付ける

マスキング(個人情報消し込み)のルール

- (1) 個人情報に関する部分は修正液(修正テープ)で消した上でコピーをしてください。 ※マジックや個人情報を消すためのスタンプでは、コピーをしたときに文字が浮き上がることがあります。出来るだけ修正液(修正テープ)を使用してください。
- (2) マスキング後の表記方法
 - ・利用者氏名 ⇒ **利用者本人の氏名は「A**さん」に**統一**してください。
 - ・生年月日、住所、連絡先 ⇒ 全て消してください。(年齢は記載、)
 - ・利用者家族、親族、サービス提供者等の氏名や連絡先
 - ・主任介護支援専門員「更新」研修の場合は、指導・支援事例となりますので、事例提供者(担当介護支援専門員)の勤務先名、所属する他の職員の名前も消してください。
 - ⇒ 利用者以外の名前は「妻」「兄」などの続柄で表してください。
 - ・受講者(提出者)の氏名は、マスキング対象外です。

≪消し忘れの多い項目≫

- ・基本情報 ⇒ 利用者の出身地や地名、利用者家族の氏名・電話番号等 (統柄は記載)
- ・課題分析(アセスメント) ⇒ サービス提供者等の氏名・電話番号
- ※1枚目は全て消していても、2枚目以降消し忘れているということが多く見受けられます。

【参考③】

4. 参考

・提出する事例のテーマの選択について、下記の表のキーワード例を参考にしてください。

≪参考選択表≫

| 項目 | テーマ | キーワード例 |
|----|--|---|
| A | リハビリテーション及び福祉用 具に関する事例 | 筋力低下改善・日常運動の強化・リハビリテーション実施・住宅改修・福祉用具利用・外出支援・高齢者の外出先の開発・外出時の休息やトイレについて・機能強化ロボット使用 等 |
| В | 看取り等における看護サービス の活用に関する事例 | 痛みの改善の取組・生活機能低下における対応・死の受容に関する事・緩 和療法・葬儀に関する相談対応・遺品に関する相談対応・生きがいの実現・ 看護サービス利用について 等 |
| С | 認知症に関する事例 | 初期診断に関する対応・地域ネットワーク構築・認知症の理解・環境変化 における対応・行動障がいの取組・認知症治療に関する事・精神疾患にお ける医学的・心理的な状況等 |
| D | 入退院時における医療との連携 に関する事例 | 医療チームへの伝達・介護チームへの伝達・説明責任・難病の取組・医療 の活用・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 等 |
| Е | 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・利用者と家族の受け止め方が違う場合の対応・家族間の関係性を対応した 等 |
| F | 社会資源活用に向けた関係機関 との連携に関する事例 | 地域支援・社会資源と特徴と対応・社会資源との連携・社会資源介入と対応・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・虐待事例 等 |
| G | 状態に応じた多様なサービス(地域密着サービスや施設サービス 等)の活用に関する事例 | 住み替えの対応・生活機能促進、利用者の主体的な選択に関する対応・説明と同意に関する事・施設サービスの対応・地域密着サービス対応・定期巡回・随時対応型訪問介護看護・複合型サービス・小規模多機能居宅介護活用 等 |