**令和３年度岩手県介護支援専門員専門研修課程Ⅱ・更新研修　提出事例情報**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **受講者氏名** |  | **組** |  | **番号** | ※事務局記入 |
| **事業所名** |  |
| **実務経験年数** | 　　年　　　か月 | **基本職種** |  |
| **プランの区分**※１つに必ずチェックしてください | □１ 居宅　　　　□２ 施設　　　　□３ 予防 |

**１　事例タイトル**（キーワードにマーカーをしてください）

※　手引き20ページ「令和３年度岩手県介護支援専門員専門研修課程Ⅱ・更新研修　事例提出について　２　事例作成及び提出時の留意点」参照のこと

|  |
| --- |
|  |

**２　選択事例科目**(タイトルのキーワードを含んだ科目を、できる限り３つチェックしてください。

３つ以上ある場合は、主なものを３つチェックしてください。)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| □ | 2-1 | リハビリテーション及び福祉用具の活用に関する事例 | □ | 2-5 | 家族への支援の視点が必要な事例 |
| □ | 2-2 | 看取り等における看護サービスの活用に関する事例 | □ | 2-6 | 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 |
| □ | 2-3 | 認知症に関する事例 | □ | 2-7 | 状態に応じた多様なサービスの活用に関する事例 |
| □ | 2-4 | 入退院時等における医療との連携に関する事例 |  |  |  |

**３　事例の提出理由**（なぜ、この事例を選出したのか）

|  |
| --- |
|  |

**４　検討・研究課題**（何を研究したいか）

|  |
| --- |
|  |

**５　事例を通して地域課題となりうる事柄・事項**

|  |
| --- |
|  |

**６　利用者基本情報**　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日現在

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用者名 | 　Ａ　様 | 性　別 |  | 年　齢 | 歳 |
| 主　　訴 | 〔相談内容〕〔本人・家族の要望〕 |
| 生活歴・生活状況 | 〔生活歴〕 | 〔家族状況〕 |
| 病　　歴 | 〔経過・病歴等〕 | 〔主治医〕〔服薬状況〕 |
| 日常生活自立度 | 障害高齢者の日常生活自立度 |  | 認知症高齢者の日常生活自立度 |  |
| 認定情報 |  |
| 課題分析(ｱｾｽﾒﾝﾄ)理由 |  |
| 利用者の被保険者情報 |  |
| 現在利用しているサービス |  |

**７　課題分析（アセスメント）概要**

〈記入上の留意点〉

※　研究資料として活用することを念頭に置いて内容を精査し、必要な情報をまとめて記入してください。なお、すべての項目を記入する必要はありません。

【③について】①現在の状態に係る、予測されるリスクとその原因を記入してください。

【④について】③のリスクを軽減し、②の本人・家族の望む生活に近づけるためには、どのようなケアが必要か記入してください。（そのケアによって改善が見込まれる理由も記載。）

|  | ①現在の状態 | ②本人・家族の思い・意向 | ③現状が続くことによるリスク | ④状況を改善するためのケアの方向性 | 優先順位 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 健康状態 |  |  |  |  |  |
| ＡＤＬ |  |  |  |  |  |
| ＩＡＤＬ |  |  |  |  |  |
| 認知機能 |  |  |  |  |  |
| コミュニケーション能力 |  |  |  |  |  |
| 社会との関わり |  |  |  |  |  |
| 排尿･排便 |  |  |  |  |  |
| じょく瘡・皮膚の問題 |  |  |  |  |  |
| 口腔衛生 |  |  |  |  |  |
| 食事摂取 |  |  |  |  |  |
| 認知症の行動・心理症状（BPSD） |  |  |  |  |  |
| 介護力 |  |  |  |  |  |
| 住環境 |  |  |  |  |  |
| 特別な状況　※ |  |  |  |  |  |

※　特別な状況：虐待や経済困窮、近隣トラブル等の上記以外の問題がある場合、記入してください。

**８　住宅（施設）見取り図**

|  |
| --- |
|  |

**９　支援経過記録**　　※　内容を精査し、必要な情報をまとめ、１枚に収めてください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 年　月　日 | 内　　　容 | 関係機関・介護支援専門員の判断 | 利用者・家族の考え方 |
|  |  |  |  |

**10　情報の可視化**

実際の事例検討会の場面で、ホワイトボードなどを活用して情報の視覚化を行うことをイメージして、利用者の基本情報や生活歴、利用者・家族の希望、使用しているサービス、利用者・家族の能力等をまとめましょう。

※　既述の利用者基本情報などの転記ではありません。

※　アセスメント情報、追加情報を整理し、視覚的に確認できる記載を目指しましょう。

※　参照：テキストＰ108、Ｐ146　など

事例タイトル

検討してもらいたい理由

利用者の基本情報等

生活歴記載例

生活歴

|  |
| --- |
| ジェノグラム |

|  |
| --- |
| エコマップ |

※　「情報の可視化」をしてみて、気が付いたことを記入してください。

|  |
| --- |
|  |