

介護支援専門員実務従事者基礎研修に対する事例作成要領

1 趣旨

介護支援専門員実務従事者基礎研修の一部の研修課目は事例提出が受講条件となり、事例提出が無い場合は、受講できなくなります。

このため、受講者が各所属（居宅、特養、老健、療養型、グループホーム等）の事例を作成するうえでの方法・ポイント等についてこの要領で定めます。

2 事例提出が必要な研修課目

(1) ケアマネジメント点検演習（2日目 小規模研修Ⅰ）

3 事例提出の留意点

(1) 事例提出部数

・ケアマネジメント点検演習（2日目 小規模研修Ⅰ）

研修日当日にグループワークのメンバーの6部と講師用の1部、計7部をコピーし提出してください。（添付資料も同様）

(2) 事例提出の意味

(ア) 「なぜ、この事例を選んだのか」を深めることで援助者自身の意識化されていない課題が見えてきます。この事例に対して「こだわり」や「ひっかかり」があって自分の中で未完となっている場合には、事例検討を通じて完了することが目標となります。

(イ) 事例をまとめる作業を通して援助を客観化することができ、事例提出者の学びにつながります。

(3) 心がけること

事例検討会の参加者に、①利用者のイメージ（その人となり）、②援助経過のイメージ（利用者と援助者とがどのように向き合い取り組んできたのか）が豊かに描かれるような事例提出を心がけてください。

(4) 個人情報の取扱い

個人情報の保護に関する法律（2005年4月施行）は、個人情報の目的外利用や個人データの第三者提供の場合には、原則として本人の同意を得ることを求めています。ただし、個人情報の匿名化を図ることで、利用者等の識別ができないものは個人情報とみなされなくなります。

なお、厚生労働省「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ドライン」（2004年12月24日）では、個人情報に含まれる氏名、生年月日、住所等個人を識別する情報を取り除くことで、特定の個人を識別できないようにすれば個人情報の匿名化が可能であるとされています。

【注意】

① 氏名、住所、機関名などをイニシャル（例えば、T. Kさんなど）で記載することは、やめて下さい。個人が特定されるおそれがあります。（記入例として、Aさん、Bさん）

② 生年月日は記載せず、年齢のみとして下さい。

※お持ちいただいた事例については、研修終了後、事例提出者が自己の責任で回収し適切に処分してください。講師用の1部についても研修終了後、本人へお返しいたしますので同様に処分してください。

(5) 提出するもの

(ア) 必要資料

A4サイズ用紙もしくはA3サイズ用紙1枚に事例の基本情報、検討して欲しい内容を書き表してください。より詳細な情報、援助経過については、別に資料を添付します（表1）。

事例提出（報告）時には、書き表せなかった部分を口頭で付加しながら表現し、参加者がより豊かなイメージをもてるようにしてください。

(イ) 事例の書き方

a 事例のタイトル (標題)

事例を表現するためのタイトル (標題) をつけてください。例えば、「一人暮らしで認知症のある利用者への通所サービス導入までの援助」、「入所後、施設に馴染めず孤立しがちなAさんへのQOL向上に向けた取り組み」などです。

b 事例の提出理由と検討課題を提示 (5、6行程度)

この事例を提出することにしたのはなぜか、この検討会で何を検討して欲しいのかを箇条書きで列挙してください。短時間のカンファレンスで目標達成するためには、検討事項を簡潔に、かつ明確に提示することが重要です。

c 機関・施設等の概要

- ① 地域特性
- ② 機関・施設等の特徴
- ③ 事例提出者の立場など

d 事例の概要

- ① 基本情報
利用者名 (例：Aさん)、性別、年齢など (※場所や個人が特定されるような情報の提供はしない。)
- ② 紹介経路
いつ、誰 (どこから) から、どのような経路、経過で依頼があり、どのような内容を引き受けたのか。
- ③ 疾病・診断名、既往歴
事例検討に必要な範囲で記述する。
- ④ 現在の健康状態等
身体・機能的側面の状況、精神・心理的側面の状況・状態 ADL、IADL の状況、認知症の有無とその程度、介護保険の要介護状態等区分、障害者手帳の有無とその等級、本人の意向、障害受容の状況など。
- ⑤ 生活歴、職業歴
利用者のイメージを豊かにする上で重要であり、事例検討に必要な範囲を記述する。
- ⑥ 家族歴と家族状況
図 (ジェノグラム、エコマップ等) で示すとわかりやすくなる。(表 2~3 を参照)
- ⑦ 経済状況・住環境・関係機関・施設
事例検討に必要な範囲で記述する。

e 援助経過

- ① 初回面接
いつ、どこで、だれと、どのような内容について話したのか、また、支援者が利用者から受けた印象などを記述する。
- ② 支援経過
支援の経過を節目ごとに小見出しをつけまとめると良い。例えば、「第1期、ホームヘルプサービス導入開始まで」「第2期、通所サービス利用開始まで」あるいは「第1期、入所1週間」「第2期、他入所者とのトラブル発生とその対応」「第3期、個別支援計画の修正まで」などです。なお、より詳細な情報が必要な場合は添付資料としてまとめます。例えば、支援経過の転機となった場面について、どのようなやりとりが支援者と利用者との間であったかを逐語的に示すなどです。

f 考察

事例提出者としては、振り返ってどのように感じているのか、事例検討で参加者から特に意見を欲しいと考えている点などを記述しておくことが必要です。

(6) 添付資料について

①事例の基本情報(A4 サイズ用紙もしくは A3 サイズ用紙 1 枚程度)

家族の状況については、ジェノグラム(家族の状況を図であらわしたもの)を作成して下さい。

利用者本人を取り巻く社会資源の状況については、エコマップを作成して下さい。

表 1 (ジェノグラムの記載例)

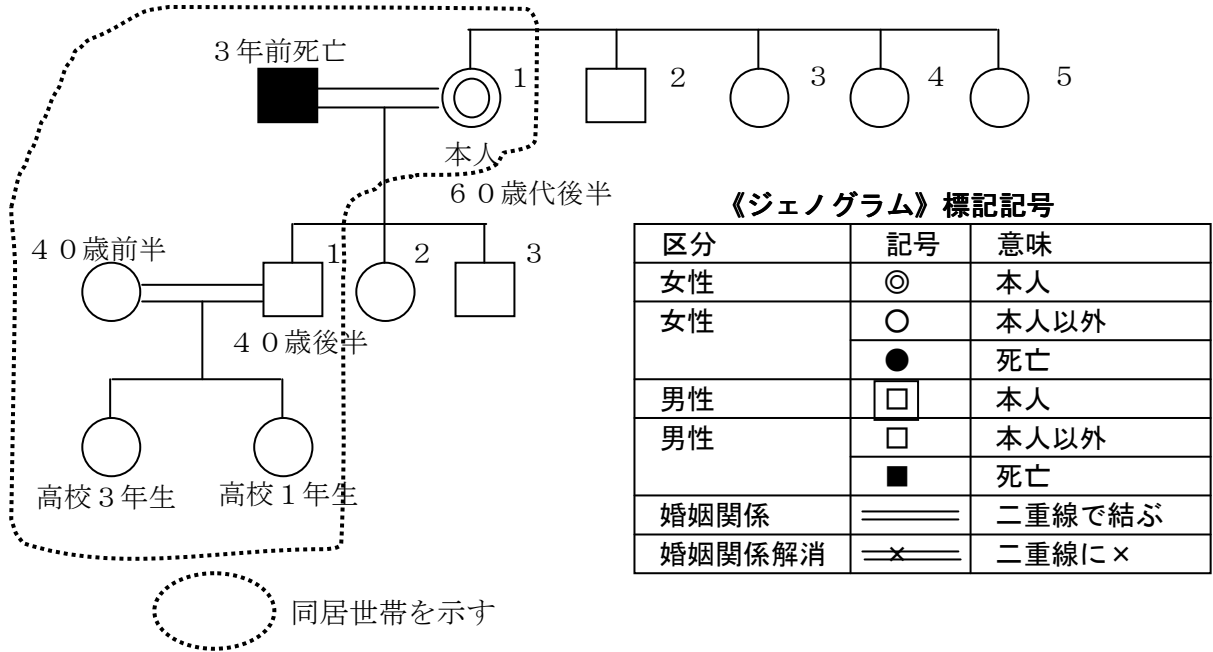
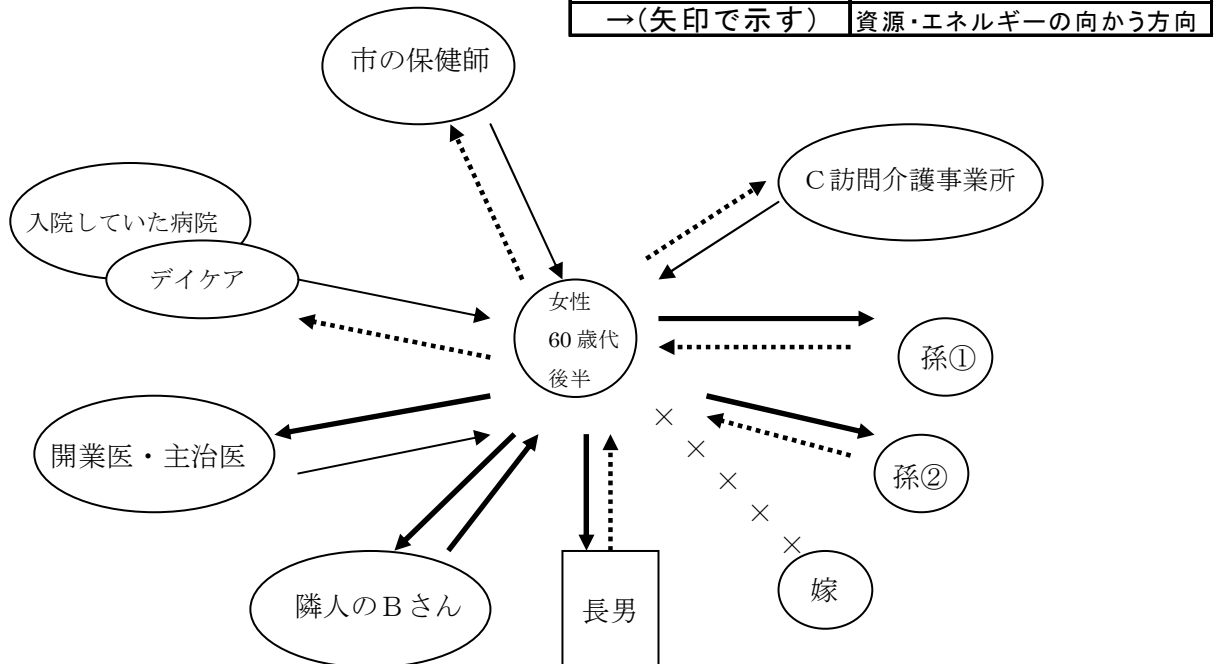


表 3 (エコマップ記載例)
(eco-map, ecological-map)



★事例の記入のまとめと添付資料

- 事例のタイトル
『○○○○○○○○○○○○○○○○している事例』
- 提出理由
- 検討課題
 - ①
 - ②
- 機関・施設等の概要
- 事例の概要
 - ① 基本情報
 - ② 紹介経路
 - ③ 疾病・診断名、既往歴、薬剤等
 - ④ 現在の身体・機能的側面の状況、精神・心理的側面の状況・状態
 - ⑤ 生活歴、職業歴
 - ⑥ 家族歴と家族状況
 - ⑦ 経済状況
 - ⑧ 住環境
 - ⑨ 関係機関・施設
- 援助経過
 - ① 初回面接
 - ② 援助経過
- 考察

★以下は添付資料として

- ① サービス計画書(1)
- ② サービス計画書(2)
- ③ 週間サービス計画書
- ④ サービス担当者会議の要点



【提出例】

必ずホッチキスで止めて下さい

● 事例のタイトル
『○○○している事例』

表紙

サービス計画書(1)

サービス計画書(2)

週間サービス計画書

サービス担当者会議の要点

参考例

【事例の概要】

●事例のタイトル

「利用者からの事業者に対する要望がエスカレートし、対処に苦慮している事例」

●提出理由

利用者からの要望事項が増加し、事業者としての対応が困難となっているが、そのことをめぐり利用者との信頼関係が損なわれてきており、どのように対処していけばよいか、助言して欲しい。

●検討課題

- ①介護保険では認められないサービス行為を断るにはどうしたらいいか。
- ②利用者との信頼関係を回復するにはどうしたらいいか。

●機関・施設等の概要

診療所併設の居宅介護支援事業者、訪問看護ステーション併設

●事例の概要

①基本情報

Aさん、男性、70歳、Y市市街地在住、妻と2人暮らし

②紹介経路

200X年9月、地域医療支援病院から退院にあたって、「糖尿病による血行不良が原因で左下肢切断の手術後退院し、妻と2人暮らしとなる予定。介護保険を使って生活できるようにして欲しい。」との紹介あり。退院前のAさん訪問後、要介護認定の申請手続き代行し、引き続き当事業者との契約を希望されたため契約し、現在に至る。

③疾病・診断名、既往歴、薬剤等

- ・糖尿病、肝機能障害の既往あり
- ・インシュリン、血液循環改善剤

④現在の身体・機能的側面の状況、精神・心理的側面の状況・状態

- ・補装具使用（使い慣れず嫌がる）、外出時は車椅子利用、認知症なし
- ・要介護状態1、身体障害者手帳1級

⑤生活歴等

60歳前半まで建設業に従事し、お酒が好きだった。50歳代になって肝機能障害、その後糖尿病の進行に伴い、飲酒量は減っていたがやめられなかった。医師からは食事療法などの指導もあったが、聞き入れず好きなようにやっていた。子どもたちは、就職、結婚で県外へ。16年前から夫婦二人暮らしになって現在に至る。

妻は夫の言うとおりにする人だが、小柄で力も弱く、家での介護には不安がある。術後、Aさんは無理を言うことが目立ち、妻をはじめ周囲の人を困らせる。

⑥家族歴と家族状況

	氏名	続柄	年齢	備考
家族構成	A	本人	70	
	B	妻	66	専業主婦
	C	長男	41	県外在住
	D	嫁	40	
	E	孫	15	
	F	長女	38	県外在住

⑦経済状況

月の予算は2万円まで

⑧住環境

持ち家一軒家

⑨関係機関・施設

訪問看護ステーション、訪問介護事業者、居宅介護支援事業者

●援助経過

①初回面接（200X年9月）

医療機関からの依頼を受け、退院前に外出をしてもらいAさんの自宅で夫婦と面接。

Aさんは「早く自宅で暮らせるようにして欲しい。」との希望を言われるが、妻は一人で看れるのか不安な様子。Aさんは術後、生活場面でどのような変化が予想されるか全く考えていない様子。介護保険制度の説明と事業者の説明をし、契約手続きを行った。

②援助経過

第1期：サービス計画作成とサービスの利用開始まで（200X年10月1日～10月20日）

Aさんのリハビリと身体管理、妻の負担軽減を考慮し、デイケア、訪問看護の利用を計画し、サービス利用を開始した。

第2期：デイケアサービス利用と利用中止まで（200X年10月21日～200X+1年1月）

Aさん初めてデイケア行った際に、他の常連の利用者と些細なことから口論となり、それを理由にデイケア利用を拒否。ケアマネジャーからトラブルの状況を確認し納得するも応じず、デイケア利用を中止。

第3期：訪問系サービスのみによる生活支援（200X+1年1月～200X+1年3月）

他の通所サービスを含め利用を拒否し、訪問系のサービスのみ利用を希望。外出支援も含め訪問介護の利用を提案。結局、身体管理を中心に訪問看護を利用し、その他の外出支援などを訪問介護で対応することとした。

第4期：Aさんの訪問介護に対する要望の広がりトラブル発生（200X+1年6月～現在）

散歩などからはじめた外出支援であったが、喫茶店に行きたいなど外出先の要望が広がった。訪問介護員は、Aさんが喜んでくれるならとそれに応じていた。徐々にその要望が広がるにつれ、訪問介護員としても対応が困難となり断ると「何で聞いてもらえんのか」と納得されない。訪問介護事業者からトラブルが起きたことについて報告・相談を受け、そこではじめて介護保険適用外の業務を行っていたことをケアマネジャーが把握。Aさんにケアマネジャーから、あらためて介護保険制度の下での訪問介護サービスについて説明するが「今までやってくれてたじゃないか。なんでできないんだ。」と聞いてもらえない。

●考 察

ケアマネジャーとして、サービスの実施状況を十分把握していなかったことから、訪問介護事業者が介護保険適用外サービスを提供していることを知らず、対応が遅れてしまった。あらためて制度の説明をしたが、Aさんの理解を得るのが難しい状況。どのように対処していけば良いだろうか。