

「専門研修課程Ⅱ」における課題作成について

「ケアマネジメントにおける実践事例の研究及び発表」では、各自の実践事例を用いた演習を行います。

第1日目当日、必ず課題をご持参ください。課題がない場合は2日間の演習が出来ません。

[留意事項]

1. 個人や各サービス事業所が特定されやすい情報は、符号化(順番に A・B・C など)し、個人情報の保護に十分ご留意ください。
2. 課題は、必ず本書式を用いて記載の上、各自コピー6部（グループ人数分+提出用）をご持参ください。（本書式は岡山県介護支援専門員協会ホームページ <http://www.gia-ocma.org/> からダウンロード可）
3. 事例選定にあたり〔別紙〕をご確認の上、各自で課題を作成してください。

本書式内の「事例類型」は、厚生労働省が示した「介護支援専門員研修ガイドライン」の8種類の項目です。受講者は原則8種類のうち、1. 生活の継続および家族等を支える基本的なケアマネジメントを除く、7種類全ての要素(キーワード)が含まれている事例を用意する必要があります。

書式内「事例類型」の該当する番号に○をつけて必ず各自2事例以上の課題をご持参ください。

4. 演習の参考として「介護サービス計画書」（居宅サービス計画書、施設サービス計画書、認知症対応型共同生活介護計画書、介護予防サービス計画書等）を1部ご持参ください（6部のコピーは不要です）。

その他、ご不明な点は下記までお問い合わせください。

一般社団法人

岡山県介護支援専門員協会

〒703-8258 岡山県岡山市中区西川原 251-1

おかやま西川原プラザ別館

T E L 086-953-4953

F A X 086-953-4954

メールアドレス web@gia-ocma.org

〔別紙〕

「介護支援専門員研修ガイドライン(令和5年4月)」「専門研修課程Ⅱ」では、各自の持ち寄り事例を用いて自らの実践を振り返り演習を行うこととなっています。以下を事例提出の参考としてください。

なお、岡山県では「1. 生活の継続および家族等を支える基本的なケアマネジメント」事例に関しては、他の全ての実践事例に通じる内容のために、今回の提出事例からは除きます。

以下、2.～8.のケアマネジメント実践事例について、よく読んで各自2事例以上の課題を持参してください。

1. 生活の継続及び家族等を支える基本的なケアマネジメント(提出事例から除外)
2. 脳血管疾患のある方のケアマネジメント
3. 認知症のある方及び家族等を支えるケアマネジメント
4. 大腿骨頸部骨折のある方のケアマネジメント
大腿骨頸部骨折に限らず、他部位の骨折のある方の事例の他、圧迫骨折、変形性股関節症、変形性膝関節症等、再転倒や転倒骨折のリスクのある方を含む。
5. 心疾患のある方のケアマネジメント
心不全に限らず、既往歴や現病歴に心疾患【虚血性心疾患（狭心症・心筋梗塞）、心臓弁膜症、不整脈等】のある方を含む。
6. 誤嚥性肺炎の予防のケアマネジメント
麻痺や加齢による摂食・嚥下障害や誤嚥性肺炎のリスクのある利用者への事例を含む。
7. 看取り等における看護サービスの活用に関する事例
看取り「等」であるから、看取りにかかわらず看護サービスを導入している事例である。看取りや看護ケアが求められる事例を含む。
8. 家族等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
介護保険以外の他法制度（生活保護、成年後見制度、日常生活自立支援事業、障害者総合支援法、難病施策、虐待、生活困窮等）や地域の社会資源(インフォーマルサポート等)の活用が必要な事例を含む。

以上、受講者は原則 7 類型全ての要素(キーワード)が含まれている事例を用意する必要がありますが、例えば下記の「例 1」のように、2. 脳血管疾患がある方で、3. 認知症、4. 転倒等による骨折等の既往歴、6. 誤嚥の防止のキーワードが含まれる事例というように、2 つの事例に 7 類型全ての要素(キーワード)が含まれていれば、事例課題は 2 事例の提出で構いません。

◆課題作成の例

・ 例 1

2. 脳血管疾患
3. 認知症
4. 大腿骨頸部骨折
6. 誤嚥性肺炎

5. 心疾患
7. 看取り等看護
8. 社会資源活用

左記の例 1、例 2 などの場合は
2 事例の課題提出で可。

(※2 事例以上、提出して頂いても構いません。)

なお、2.～8.の組み合わせに指定はありません。

・ 例 2

5. 心疾患
7. 看取り等看護

2. 脳血管疾患
3. 認知症
4. 大腿骨頸部骨折
6. 誤嚥性肺炎
8. 社会資源活用