

【別添3】

記入例

【R7年度 沖縄県主任介護支援専門員「更新」研修用】

令和7年度主任介護支援専門員「更新」研修 事例提出様式

受講番号	001	受講者氏名	沖縄 太郎
事業所名	〇〇〇〇居宅介護支援事業所		
事業所所在地	那覇市▲▲町 123-1		
職名	管理者・主任介護支援専門員		
主任介護支援専門員研修修了年度	<input type="checkbox"/> 平成 <input checked="" type="checkbox"/> 令和	3	年度
主なスーパービジョン（指導）の実践の場	<input type="checkbox"/> 地域 <input checked="" type="checkbox"/> 事業所 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
勤務先種別	<input checked="" type="checkbox"/> 居宅介護支援事業所 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> 施設（種別） <input type="checkbox"/> その他		

【提出事例について】

提出事例について、以下A～G7つのテーマから一つを選択し、1を入力してください。テーマが複数に重なる場合は、演習で扱ってほしいテーマ順に優先順位を2番目までつけてください。

※当研修の演習におきましては、科目ごとに提出事例から選定して使用することになっております。

選択 提出事例のテーマ		テーマ選択及び優先順位を選択
A	脳血管疾患のある人のケアマネジメント	2
B	認知症のある方のケアマネジメント	
C	大腿部頸部骨折のある方のケアマネジメント	
D	心疾患のある方のケアマネジメント	
E	誤嚥性肺炎の予防のケアマネジメント	
F	看取り等における看護サービスの活用に関する事例	
G	家族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	1

【注意事項】①～⑦まで必ず確認し、確認後に☑をしてください。

<input checked="" type="checkbox"/>	①「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」では、介護支援専門員への指導事例をもとに研修を進めます。書式の項目を全て記入の上、提出してください。
<input checked="" type="checkbox"/>	②提出事例例の選出条件は、自分自身が個別指導にあたった事例としてください。介護予防事例終了事例でも構いません。
<input checked="" type="checkbox"/>	③個人情報の記述（取扱い）には十分に留意してください。個人が特定できないよう個人情報（個人名や、住所等）、サービス事業所名や施設名はイニシャル表記にしてください。また、忘れずに当事者等の了解を得てください。
<input checked="" type="checkbox"/>	④提出された事例は返却いたしません。研修終了後、破棄します。
<input checked="" type="checkbox"/>	⑤事例提出様式以外の資料（居宅サービス計画書等）の添付はしないでください。
<input checked="" type="checkbox"/>	⑥手書きでの作成も可ですが、研修資料として使用できるようご注意ください。
<input checked="" type="checkbox"/>	⑦記入例は削除し、提出してください。

主任介護支援専門員更新研修 事例提出書式

● 主任ケアマネジャー（事例提出者〈受講者〉）の情報

1. 主任ケアマネジャー 氏名：沖繩 太郎

介護支援専門員経験年数	(通算 10年 0ヶ月 ※令和7年3月31日時点)
基礎資格	介護福祉士
キャリア	デイサービスの介護職員3年、同デイサービス生活相談員2年、居宅介護支援専門員6年、主任介護支援専門員4年

2. 事業所及び地域でのあなたの立場や役割

役職、管理者兼務の有無やケアマネ数人数、支部役員・係・委員など
 法人部長、居宅管理者、ケアマネ8名うち主任5名、〇〇支部理事、研修委員

3. 事例のタイトル

はじめて終末期（看取り）の利用者を担当するケアマネジャーの指導

4. この指導事例を提出した理由（主任ケアマネとして振り返ってみたい点など）

部下であるケアマネジャーがはじめて看取りケースを担当した。主任ケアマネジャーも看取りケースの指導をはじめて行った。指導方法について振り返りをしたい。

● 実際に事例を担当したケアマネジャーの情報

1. 担当ケアマネジャーの性別、経験年数、基礎資格、これまで担当してきたケースの特徴など

40代、女性、地域包括支援センター社会福祉士として2年勤務し、今年の4月に居宅介護支援事業所に異動。要介護者や重度利用者の担当経験が少ない。地域包括では要支援のケアマネジメントと認知症コーディネーターを担当していた。

2. 指導当時、担当ケアマネジャーが所属していた勤務先種別と、事業所のケアマネジャーの数

- 居宅介護支援事業所（ 名） 地域包括支援センター（ 名）
施設【種別： （ 名）】
その他【 （ 名）】

3. 主任ケアマネジャーと担当ケアマネジャーとの関係

内部（同一職場）か外部かを記入すること
 職場の上司・部下の関係、同一事業所の同僚、地域のケアマネ仲間など..

4. 担当ケアマネジャーからの相談内容

担当ケアマネジャーの悩んでいることや抱えている問題、主任ケアマネジャーへの相談理由等
 はじめて在宅看取りの利用者を担当する。どのように支援してよいかわからないので教えてほしい。

基本情報

(利用者の状況、問題点、課題など：担当ケアマネジャーから聞き取った事例の概要)

【氏名】イニシャルで記載してください。	【年齢】	【性別】
【生活状況】		
【家族構成図（ジェノグラム）】	【主な疾病、入院歴など】	
【要介護度】	【障害者手帳等】	
【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】	
【住居状況】		
【生活歴】		
【担当ケアマネジャーが利用者の担当となった経緯】		
【身体状況・精神状況】※認知症等の状況も含む		
【ADL】（歩行、排泄、入浴、食事、着脱衣、移乗、起居動作など）		
【IADL】（家事、買物、服薬、金銭管理、通院等）		
【介護状況・介護負担】		

【家族関係・本人・家族の心理的負担】	【経済状況】
【社会交流（近隣、友人など）】	【趣味・生きがい】
【担当ケアマネジャーの援助の経過（要約）】担当ケアマネジャーが利用者をどう捉えていたか	

ケアプラン情報（指導時）

居宅（又は施設）サービス計画（1）

	<p>【利用者の意向】</p> <p>【家族の意向】</p>
総合的な援助の方針	

利用者・家族の役割やサービス利用状況等（援助内容・サービス種別・頻度など）

--

※介護予防の事例の場合は該当する項目に置き換えて記載して下さい。

担当ケアマネジャーへの指導・支援内容（経過）

※記入例を参考に要点をしぼって記入してください。

年月日	担当ケアマネジャーの支援内容	主任ケアマネジャーの指導内容	指導の視点、根拠
H30/7/3	病院 MSW より終末期利用者の受け入れの相談。事業所内で担当できるケアマネジャーの検討。	ケアマネジャーに管理者主任ケアマネジャーについて利用者を引き受けることを決める。	はじめてのターミナル事例を担当することに不安を感じているため予後予測、医療との連携の視点、支援方法のポイントを学べるようサポートする
7/4	ケアマネジャーに管理者主任ケアマネジャーについて利用者を引き受けることを決める。	退院カンファレンス前 終末期の利用者の受け入れについて指導（本人へ未告知であること、家族の介護力や看取りに対しての受け止め方のアセスメント、在宅医師、訪問看護など医療系担当者との連携の在り方、ケアマネの役割、スピード感をもって対応など）	夫々の医療従事者の役割と情報収集、連携方法を学ぶ
7/5	退院カンファレンス参加 退院カンファレンス後 本人、家族へ挨拶と簡単な役割説明、病院医師、NS からの情報収集、在宅医師へサービスの確認と助言をいただく、訪問看護へサービス内容とスケジュールの確認、退院日の確認、福祉用具等ほかサービス事業所へ調整の確認、台風時の停電の対応の確認 アセスメント、ケアプラン原案の作成	退院カンファレンス同行 アセスメント、ケアプラン原案の確認	ケアマネジメントのプロセスを理解し実践できる
7/6～9	担当者会議前	担当者会議前	予後予測をふまえ関係者の役割分担を明確にする。状態変化に伴う本人、家族の不安、介護負担に留意する。
7/9	担当者会議の段取りの確認、進行のイメージの確認、在宅医、看護師、家族へ緊急時の連絡体制について確認することを改めて確認	担当者会議の段取りの確認、進行のイメージの確認、在宅医、看護師、家族へ緊急時の連絡体制について確認することを改めて確認 担当者会議へ同行	何をモニタリングするか視点を明確にする
7/18	モニタリング訪問	モニタリング訪問の前後の聞き取りと確認（本人の状態と主に家族の疲労度など）	

考察・まとめ

● 担当ケアマネジャーの気づき

1. 指導・助言を受けて何に気がついたか
2. 担当ケアマネジャーの指導後の変化

● 主任ケアマネジャーの気づき（指導・支援の振り返り）

1. 指導・支援で工夫した点
<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャーの気持ちや考えていることを尊重するように指導した。 ・ケアマネジャーが不安に思っていることが何なのか確認し、具体的に提案をした。 ・アセスメントを聞きとりにて再確認し課題の整理、優先順位を一緒に考えた。
2. 指導・支援でうまくいった点
<ul style="list-style-type: none"> ・指導者が初めてターミナルを担当した時の心境と失敗談を話したことでケアマネが安心して自分の胸の内を語ってくれた。 ・指導者が初めてターミナルを担当した時に在宅医から受けたアドバイスをそのまま伝えた。 ・二人体制として同行訪問し情報共有し臨んだことで、支援期間中もケアマネジャーが予定通り休暇を取ることが出来た。
3. 指導・支援でうまくいかなかった点（苦慮した点・迷った点）
<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャーの医療知識から医師・看護師等への遠慮や苦手意識があったことで利用者や家族の代弁機能（アドボカシー）が弱くならないか迷った。 ・担当ケアマネのケースであるがゆえに、どこまで指示介入するか迷った。

4. 主任介護支援専門員として自分自身の課題、今後の目標

今後、指導・支援をしていくために、必要な学びや取り組みについて記入してください。