

記入例①

※指導事例とは、ケアマネジメント展開上の相談・指導事例であり、複数回の相談・指導を行った事例を対象とする。

氏名 _____ 所属 _____

1 指導事例の 카테고리

- ・指導内容が、次のカテゴリー（1～7）のうち該当するもの全てに○をつける（2カテゴリー以上に○がつくようにしてください）。
- ・1事例で2つのカテゴリーを満たさない場合は、2事例提出する。

1 脳血管疾患 2 認知症 3 大腿骨頸部骨折 4 心疾患 5 誤嚥性肺炎 6 看護サービス 7 家族支援・関係機関連携

2 主任介護支援専門員経験年数

介護支援専門員経験年数（ 8年） 主任介護支援専門員実務経験年数（ 5年）

3 相談者（事例担当介護支援専門員）の介護支援専門員の経験年数・基礎資格

経験年数（約 3年） 基礎資格（ 介護福祉士 ）

4 指導者（主任介護支援専門員）と相談者の関係

- (1) 同一事業所 (2) 地域包括支援センターと管轄地域の事業所
(3) その他（ ）

5 指導事例として選定した理由

本人と息子の二人暮らしであるが、息子が本人の認知症の症状を理解することができず不適切な対応であった。担当ケアマネに息子との関係を構築し、息子が認知症の対応を理解ができるような支援の指導をした結果、受診につながった事例である。

6 相談内容

(1) 担当介護支援専門員からの相談内容

利用者本人に認知症の BPSD が出現し、息子が症状に対して適切に対処することができず、症状が悪化する一方であった。サービスの受け入れも拒んでおり、このままでは虐待に発展する可能性もあるため、どのようにしたらサービスを受けてもらえるのかわからないと担当ケアマネより相談があった。

(2) あなたから見たこの事例のケアマネジメント（相談者含む）の課題

●事例の課題

- ・認知症の理解が得られていない介護者
- ・必要な治療や支援が受けられていない
- ・介護者の精神的な負担が増大

●担当介護支援専門員の課題

- ・息子との信頼関係の構築が未熟
- ・認知症疾患の理解、病状に関する知識が不十分
- ・本人及び家族のアセスメント不足で意向が把握できていない
- ・支援による効果や見通しが明確になっていない

記入例②

※指導事例とは、ケアマネジメント展開上の相談・指導事例であり、複数回の相談・指導を行った事例を対象とする。

氏名

所属

1 指導事例の 카테고리

- ・指導内容が、次のカテゴリ（1～7）のうち該当するもの全てに○をつける（2カテゴリ以上に○がつくようにしてください）。
- ・1事例で2つのカテゴリを満たさない場合は、2事例提出する。

1 脳血管疾患 2 認知症 3 大腿骨頸部骨折 4 心疾患 5 誤嚥性肺炎 6 看護サービス 7 家族支援・関係機関連携

2 主任介護支援専門員経験年数

介護支援専門員経験年数（ 8年） 主任介護支援専門員実務経験年数（ 5年）

3 相談者（事例担当介護支援専門員）の介護支援専門員の経験年数・基礎資格

経験年数（約 3年） 基礎資格（介護福祉士）

4 指導者（主任介護支援専門員）と相談者の関係

- (1) 同一事業所 (2) 地域包括支援センターと管轄地域の事業所
(3) その他（ ）

5 指導事例として選定した理由

脳梗塞後遺症による左半身麻痺があり飲食中に噎せこみがあるにもかかわらず、リハビリテーションや嚥下訓練などの訪問看護師の助言を受け入れなかった。本人と妻のストレングスを再アセスメントすることを指導したことで、相談者がアセスメント結果を必要な訓練に関連づけて説明することができたが、結局、看護師とケアマネを変更した事例である。

6 相談内容

(1) 担当介護支援専門員からの相談内容

高齢者夫婦の生活で、本人も妻も自分のやり方を変えないため、本人と看護師がうまく関係性が持てていない。本人も看護師もそれぞれに言い分があり、間に挟まれてどう対応したらいいのか困っていると相談があった。

(2) あなたから見たこの事例のケアマネジメント（相談者含む）の課題

●事例の課題

- ・本人が威圧的で聞く耳を持たない
- ・妻のケア方法を変更しようとしな
- ・看護師が説明している訓練の必要性が利用者に伝わっていない

●担当介護支援専門員の課題

- ・アセスメントが不十分
→身体機能アセスメントが不十分、残存機能評価及び認知機能評価の不足
- ・威圧的な態度に気圧され、本人とのコミュニケーションが不足
- ・看護師の意見に偏りがちである

記入例③

※指導事例とは、ケアマネジメント展開上の相談・指導事例であり、複数回の相談・指導を行った事例を対象とする。

氏名 所属

1 指導事例の 카테고리

- ・指導内容が、次のカテゴリ（1～7）のうち該当するもの全てに○をつける（2カテゴリ以上に○がつくようにしてください）。
- ・1事例で2つのカテゴリを満たさない場合は、2事例提出する。

1 脳血管疾患 2 認知症 3 大腿骨頸部骨折 4 心疾患 5 誤嚥性肺炎 6 看護サービス 7 家族支援・関係機関連携

2 主任介護支援専門員経験年数

介護支援専門員経験年数（8年） 主任介護支援専門員実務経験年数（5年）

3 相談者（事例担当介護支援専門員）の介護支援専門員の経験年数・基礎資格

経験年数（約3年） 基礎資格（介護福祉士）

4 指導者（主任介護支援専門員）と相談者の関係

- (1) 同一事業所
- (2) 地域包括支援センターと管轄地域の事業所
- (3) その他（ ）

5 指導事例として選定した理由

本人の支援チームと息子の支援チームがバラバラに支援していたため、チームが協働するよう障害者支援や金銭管理に対する福祉事業の知識を高めることを指導した。それにより支援者が増え、介入していなかった家族にも連絡を取り、金銭管理において家族からの支援を受けることができた事例である。

6 相談内容

(1) 担当介護支援専門員からの相談内容

本人（女性）と息子の2人暮らしで、息子には精神障害があり本人の年金で生活をしている。本人の大腿骨頸部骨折後、息子が金銭管理を行っているため月末には残金が無く、利用していた介護サービスの費用が未払いで中止となっている。息子が金銭管理を本人に返さないため、どのように対応してよいかわからないと困っていた。

(2) あなたから見たこの事例のケアマネジメント（相談者含む）の課題

●事例の課題

- ・息子の支援者と本人の支援者が協働していない
- ・金銭管理や生活困窮に対する支援者が不在
- ・親子以外の親族は県外の娘のみである
- ・リハビリテーションの中止により身体機能が低下

●担当介護支援専門員の課題

- ・他機関との連携や他制度の理解及び社会資源（インフォーマルサービス等）の情報が不十分
- ・障害者支援チームとの連携が未熟
- ・医療の必要性の意識が希薄
- ・県外の家族とのコンタクトがとれていない