**指導事例提出シート**

【受講番号：　　　　　　　氏名：　　　　　 　　　　　　　　】

|  |
| --- |
| ※下記の7つのカテゴリーから事例の内容に含まれるカテゴリー１つ以上に☑を入れてください。(複数可)**【カテゴリー】**□**看取り** □**大腿骨頸部骨折** □**家族支援** □**脳血管疾患** □**認知症** □**心疾患** □**誤嚥性肺炎**　　　　　　　　　　　 |
| **この指導事例を選択した理由** |
| 主任ＣＭ・指導者の所属機関種別や役割：　　　　　　　　　　　（ＣＭ経験　　年；主任ＣＭ取得年度　　　年度） |

**担当****CM（バイジー）の基本属性**※居宅介護支援事業所または地域包括支援センターに勤務されている方

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 性別 |  | ＣＭ経験年数 | 約　　年 | 基礎資格 |  | 所属機関 | 種　別：ＣＭ数： |

**担当CM（バイジー）の基本属性**　※上記以外（居宅・地域包括支援センター以外）に勤務されている方

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 性別 |  | 実務経験年数 | 約　　年 | 基礎資格 | 現在の職種： | 所属機関 | （事業所種別など） |
| 担当ＣМ（バイジー）の役割・担当業務など |

**主任ケアマネジャーとしての支援の経過と結果**

|  |
| --- |
| ① バイジー（担当CM・担当者）の相談内容 |
| ② 利用者の現在の生活の概要（担当ＣＭ・担当者（バイジー）の見立て） |
| ③ 利用者が何を問題と考えているのか（担当ＣＭ・担当者（バイジー）の見立て） |
| ④ 家族が何を問題と考えているのか（担当ＣＭ・担当者（バイジー）の見立て） |
| ⑤ バイジー（担当CM・担当者）が何を問題と考えているのか |
| ⑥ 利用者・家族の主観による問題とバイジーが考える問題とのギャップは何か（担当ＣＭ・担当者（バイジー）の見立て） |
| ⑦ 担当ＣＭ・担当者（バイジー）が望ましいと考える利用者・家族の生活像 |
| ⑧ 担当ＣＭ・担当者（バイジー）が望ましいと考える利用者・家族の生活像と現状とのギャップの要因は何か（バイジーとともに考える） |
| ⑨ バイジーとともに要因分析した結果をふまえて、主任ケアマネジャーとしての事例の分析結果 |
| ⑩ 主任ケアマネジャーとしての事例の分析結果を踏まえてのバイジーへの具体的な支援内容 |
| ⑪ 主任ケアマネジャーが支援した後に、バイジー支援の内容が具体的にどう変化したか |
| ⑫ バイジーの支援にもたらされた効果と残された課題 |
| ⑬ 主任ケアマネジャーとしてのバイジー支援の振り返り（効果と残された課題） |

**フェイスシート・アセスメントシート**

|  |
| --- |
| **基本情報(フェイスシート)** |
| 利用者名：　Ａ氏　　　　 | 性別： | 年齢：　　　　才 |
| 家族構成　※主たる介護者もしくはキーパーソンに☆ | ジェノグラム |
|  |  |
| 要介護状態区分 | 障害高齢者の日常生活自立度判定基準 | 認知症高齢者の日常生活自立度判定基準 |
| □要介護１ □要介護２ □要介護３□要介護４ □要介護５　□要支援１ □要支援２ | □自立　□Ｊ１　□Ｊ２□Ａ１　□Ａ２　□Ｂ１　□Ｂ２　□Ｃ１　□Ｃ２ | □自立　□Ⅰ　□Ⅱa　□Ⅱb　□Ⅲa　□Ⅲb　□Ⅳ　□Ｍ |
| 既往症・現症 | 発症年月 | 医療機関名 | 医師名 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 現在使用している薬剤 |
|  |
| 現在使われているフォーマルサービス | 現在使われているインフォーマルサポート |
|  |  |
| 相談に至った経緯 |
|  |
| **課題分析用　アセスメントシート** |
| 生活史　　※輝いていた日々、つらかったこと、好きなこと、嫌いなこと等も |
|  |
| 主訴(困りごと・要望)　※本人・家族別々に　なるべく“語り”そのままに |
| 本人：家族： |
| 健康(疾患)　※増悪時の注意点、日々の生活におけるチェックポイント等 |
|  |
| 精神機能(精神機能障害)　※ＢＰＳＤ、気分・感情障害等含む |
|  |
| 身体機能・身体構造(身体機能障害・身体構造障害)　※褥瘡等も |
|  |
| **活動『ＡＤＬ(日常生活動作** **)』・活動制限** |
| 基本動作(基本動作の制限)　※寝返り・座位・歩行・持つ等どこで、どのように |
|  |
| コミュニケーション (コミュニケーションの制限) |
|  |
| 睡眠・入浴・食事・排泄・整容(洗顔・口腔ケア・整髪等)・更衣・ＡＤＬの制限※どこで、どのように |
| 睡眠：入浴：食事：排泄：洗面・口腔内保清：整容：更衣： |
| 活動『ＩＡＤＬ(手段的日常生活動作)』・活動制限 |
| 服薬・金銭管理・外部連絡・社会的諸手続き・移動・買物・調理・洗濯・掃除等 |
| 受診・服薬：金銭管理：外部との連絡(緊急時等)：社会的諸手続き：移動：買物：調理・洗濯・掃除： |

|  |
| --- |
| **参加(役割)・参加(役割)制約** |
|  |
| **環境因子** |
| 人的環境（促進的・阻害的） |
|  |
| 物的環境(促進的・阻害的) |
| 住居※持ち家・マンション・段差・危険箇所等　居宅周囲の環境、近隣環境(病院・店舗等)※施設入居者の場合は、施設内外の環境がわかるように記載してください |
| 住宅平面図　　↓ | (居宅周囲の環境、近隣環境などを記述) |
|  |
| 制度的環境(導入されている制度)年金・障害者施策・成年後見制度等　 |
|  |
| 個人因子（プラス・マイナス） |
| 個性（ものの考え方・習慣・趣味・嗜好・宗教等） |
|  |

**ジェノグラム・エコマップ図**

**< ジェノグラム・エコマップの例 >**

