**令和元年度大分県主任介護支援専門員　更新研修**

**指導・支援の実践事例シート（表紙）　　　 第２組**

○提出事例の類型

※該当する事例の類型に○をつけてください。

|  |  |
| --- | --- |
|  | リハビリテーション及び福祉用具の活用に関する事例 |
|  | 看取り等における看護サービスの活用に関する事例 |
|  | 認知症に関する事例 |
|  | 入退院時等における医療との連携に関する事例 |
|  | 家族への支援の視点が必要な事例 |
|  | 社会資源の活用に向けた関係機関との連携に関する事例 |
|  | 状態に応じた多様なサービスの活用に関する事例 |

○指導・助言の実践事例の種別　　※該当する項目を囲んでください。

|  |  |
| --- | --- |
| 形態 | 個人スーパービジョン　　　・　　　グループスーパービジョン |
| 機能 | 管理的機能　　・　　教育的機能　　・　　支持的機能 |
| 種別 | 支援中の事例　　　・　　　支援終了の事例 |

○主任更新研修受講者（スーパーバイザー）の情報

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 | 　　 |
| 性別 | 　 | 年代 | 　 | 主任経験年数 | 　　 |
| 法人名 |  |
| 事業所名 | 　 |
| 種別 | 　　地域包括支援センター　　・　　居宅介護支援事業所　　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 基礎資格 | 　介護福祉士 |

○地域の介護支援専門員（スーパーバイジー）の情報

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 | 　 |
| 性別 | 　 | 年代 | 　 | 介護支援専門員経験年数 | 　 |
| 法人名（仮名） | 　 |
| 事業所名（仮名） | 　 |
| 種別 | 　　地域包括支援センター　　・　　居宅介護支援事業所　　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 基礎資格 | 　 |

**地域の介護支援専門員への指導・支援の実践事例**

**指導・支援の実践事例シート（様式）**

|  |
| --- |
| 指導・支援の実践事例のタイトル |
|  |
| 主任介護支援専門員（スーパーバイザー）の所属する機関・事業所・施設等の概要 |
|  |
| 地域の介護支援専門員からの主任介護支援専門員（スーパーバイザー）への相談内容 |
| （相談に至った経緯）（相談内容） |

○スーパーバイジーから受けた相談事例の概要

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用者名 | 　 | 性　別 |  | 年 齢 | 　　　　　 |
| 生活歴・生活状況 | ［生活歴・職業歴等］ | ［家族状況］○＝女性　□＝男性* ＝本人　●■＝死亡

　(同居家族は○で囲む) |
| ［既往歴等］ | ［主治医］ |
| 日常生活自 立 度 | 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 |  |
| 認定情報 | 　　　 |  |
| 　経済面 |  |
| 本人の望む暮らし |  |

（アセスメントに関する項目)

②－２

|  |  |
| --- | --- |
| 健康状態 |  |
| ＡＤＬ |  |
| ＩＡＤＬ |  |
| 認知 |  |
| コミュニケーション能力 |  |
| 社会との関わり |  |
| 排尿・排便 |  |
| じょく瘡・皮膚の問題 |  |
| 口腔衛生 |  |
| 食事摂取 |  |
| 行動・心理症状（ＢＰＳＤ） |  |
| 介護力 |  |
| 居住環境 |  |

スーパーバイジーが新たな視点を見出し、自らの行動変容に結びついた働きかけの記録

|  |
| --- |
| この場面を取り上げた理由など |
| 【取り上げた場面】【選定した理由】 |
| バイザーとバイジーのスーパービジョンの逐語録 | バイザーの意図と気づき |
|  |  |
| **スーパーバイジーの変容**※スーパービジョンを実施した結果、スーパーバイジーがどのように変容したか、その留意点を記載する。 |
| 【バイジーの得た新たな視点（気づき）】【スーパーバイザーからみたバイジーの変容】 |
| **主任ケアマネジャーとしてスーパービジョンを実施しての振り返り**※主任ケアマネジャーとしての気づき、今後の課題と目標を記載する。 |
| 【自らの気づき】【今後の課題】【目標】 |