

令和5年度「質の向上研修 STEP 1」事例の作成について

1. 提出日： 2月9日（金）事務局必着

※ 期日までに事例の提出のない方は受講できません。

2. 事例の提出部数： 1部

(1) 事例の選定

受講者自身が担当している事例を1事例選択してください。

※当該利用者・事業所（施設）の許可を得て提出してください。

(2) 事例の作成方法

手順1 表の①～⑨の順に必要な書類を揃える

手順2 揃えた書類の用紙下部中央に通し番号（ページ番号）をふる。

手順3 ①～⑨の順にまとめて左上1ヶ所ホチキス留めをする。

| 順番 | 様式名 | 書き方・注意事項 |
|----|------------------|---|
| ① | 提出事例の概要 | 【書き方説明】を参考に記入してください。 |
| ② | 基本情報 | 指定様式に基づき、漏れの無いよう記入してください。 提出するケアプランを作成した時点 の情報を記入してください。 |
| ③ | 医療情報シート | |
| ④ | 課題分析（アセスメント概要） | |
| ⑤ | 課題整理総括表 | |
| ⑥ | サービス計画書第1～3表 | 提出理由に対応した時期 のケアプランを提出してください。 （施設系は第1、2表、および、3表または4表） |
| ⑦ | サービス担当者会議の要点 | 提出したケアプランで開催した担当者会議の要点。 |
| ⑧ | 支援経過記録 | 提出したケアプランの前後それぞれ2ヶ月分程度（前2ヶ月は必須） 情報量が多い場合、5枚までにまとめてください。 ※施設系で、介護記録等と併せて記載の場合は、ケアプランに関する部分のみ抜き出してまとめてください。 |
| ⑨ | その他事例の理解に欠かせない資料 | 提出は任意。必要だと思う資料があれば追加してください。 |

※ 様式①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪は山梨県介護支援専門員協会ホームページよりダウンロードしてください。

注意 マスキングに注意してください。個人名・事業所名・住所・電話番号等は必ず消してください。

3. 注意事項

- ・提出事例の作成にあたっては、対象とした要介護者等のプライバシー保護に十分配慮し、個人情報にあたる部分（氏名・住所・電話番号・生年月日・サービス事業所名等）は必ず消すこと。
- ・提出事例は、演習終了後、事例提出者にお持ち帰りいただきます。

<マスキングの基本>

◎ 利用者個人が特定されないこと

個人情報とは

- | | |
|--|-----------|
| <ul style="list-style-type: none"> ・利用者・家族の 氏名、住所、電話番号、生年月日など ・主治医、サービス事業者の 名称、氏名、所在地、電話番号など | } マスキングする |
| ※ 事例提供者の氏名は書くが、事業所名はマスキング | |

◎ 検討資料になること

消しただけ、または消してしまうと事例の理解が進まなくなるものに留意する

- ・ 性別、年齢、続柄は記載する
- ・ 関係機関、関係者については、アルファベットで表す
 - ※ イニシャルではなく、A（本人）から順次付ける
- サービス種別は記載する