

必要な提出物を提出するための準備について（主任更新）

◎受講に必要な提出物（各開催要綱の「(5) 受講条件」参照）が指定されています。指定された提出物の提出がない場合は、受講決定後であっても受講はできません。また、研修修了後であっても修了取り消しとなります。

◎提出期間等の提出物に関する詳細は、受講決定通知書（受講票）にてお知らせいたします。

◎次のことは、提出物を作成・提出するために必要なことですので、勤務先事業所やご自宅等で対応が可能か、あらかじめ必要な準備について確認してください。

- ・インターネット通信が可能なパソコンで web ページを開くことができるか。
- ・web ページ上に掲載されている、Word、Excel、PDF 等のファイルをダウンロード、印刷することができるか。
- ・電子メールでデータの送受信をすることができるか。

・研修記録シート

- ① 受講前・受講直後・受講 3 ヶ月後の 3 回、研修の修了評価をするため提出が必要です。提出を怠った場合、研修修了後であっても修了取り消しとなります。
- ② 提出はメールで受付しますので、受講者自身が確認・管理できるメールアドレスを準備してください。
- ③ 必要な項目等を入力（自己評価または実践評価等を研修記録シートに記録）し、作成したデータを受講決定通知書（受講票）で指定された期間にメール（kiroku@kyotocm.jp）に添付して送信してください。
- ④ kiroku@kyotocm.jp は研修記録シートの提出専用窓口のため、問い合わせ等の内容や期間外に送信されても対応できません。

・演習用資料（受講者自身が他の介護支援専門員に対して指導をした指導事例）

〔主任〕介護支援専門員〔更新〕研修では受講者自身が他の介護支援専門員に対して指導を行った事例（以下、指導事例という。）を用いて演習を行います。指定された様式で、受講者自身が演習用資料として作成し、受講決定通知書（受講票）で指定された日までに事務局に事前提出してください。詳細は受講決定通知書（受講票）でご案内します。

◎いずれの提出物もインターネット上の様式をダウンロードする必要があります。

【研修情報 URL】 https://www.kyotocm.jp/download/r07cmsv_up/

<事例の作成について>

◎様式について

令和 7 年度の提出用事例の様式については、当会ホームページに掲載します。下記 URL から受講する研修の様式をダウンロードしてください。

【研修情報 URL】 https://www.kyotocm.jp/download/r07cmsv_up/

※令和 7 年度の様式で作成された事例のみ受付します。次のものは受付できません。

- ×平成 28 年度～令和 6 年度の様式での提出
- ×類似する書類での提出
- ×コピーや写真などが切り貼りされている書類での提出

※印刷時に、所定の様式から崩れていないか(画面下のステータスバー右側のモード表示が「印刷レイアウト」になっているか)注意をしてください。

※所定の様式であればパソコン入力、手書きは不問。パソコンで作成できなかった部分のみ一部手書き等も問題ありません。

◎倫理的配慮について

事例に含まれる個人情報(氏名、生年月日、その他の記述等により特定の個人を識別できるもの)については、事業所名等を含む固有名詞全てを秘匿してください。なお、受講者自身とその所属事業所に関する記述についてはこの限りではありません。

※名称等を秘匿する場合に、イニシャルでは秘匿していることになりません。名称に関わらないアルファベット等で秘匿をしてください。

(例)

氏名「京都 花子」を秘匿する場合 → 【適切な例】 A さん、B さん

【不適切な例】 KH さん、K さん、H さん

※年齢は、75歳であれば70代後半、82歳であれば80代前半と秘匿してください。

■〔主任〕介護支援専門員〔更新〕研修の演習用資料(指導事例)

- (1) 現在の主任介護支援専門員の有効期間内に、受講者自身が他の介護支援専門員に対して指導をした指導事例であること。
※指導事例とは、スーパービジョン的視点を持った主任介護支援専門員(スーパーバイザー)として、意図的・継続的に関わった事例です。相談に対するワンポイントアドバイスを行っただけの事例ではありません。
- (2) 研修科目 7 科目 ([提出物-4] 参照) のうち、2 科目以上の要素で検討(スーパービジョンの検証、振り返り、分析)ができる内容が含まれていること。1 科目の要素しかない事例の場合は、別の科目でもう 1 事例作成し、合計 2 事例提出してください。

- (3) 担当介護支援専門員(以下、バイジー)からの相談受付に始まり主任介護支援専門員の介入、介入の結果(評価)までの一連の経過がわかるもので、「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」をするうえで、他者と内容を共有して演習を進めるための資料としてまとめられていること。
※検討の核となる、関わりによるバイジーの気づきや、その評価(効果の有無は不問)までを含む一定期間の関わりまでをまとめてください。
- (4) バイジーが作成した事例を複写する様式については、バイジーが空白にしている場合でも、本来記入が必要な項目等については、聞き取りをする等で空白を埋めること。
※聞き取り等でも不明な場合や記載することがない場合は、その旨(不明、特になし等)を記入してください。
- (5) バイジー及びバイジーが所属する事業所管理者の承諾を得ていること。
- (6) 利用者並びに利用者と契約のある事業所管理者の承諾を得ていること。
※承諾を得る方法は受講者及びバイジーの事業所内の規定に基づき実施してください。書面等を求められた際の様式等は用意しておりません。
※利用者の死亡などで承諾を得ることが困難な場合は、専門職の倫理に基づき、バイジーが所属する事業所管理者の責任で判断してください。
- (7) (5) (6)についての誓約書の提出をすること。
※誓約書の様式は、事例の様式と合わせてホームページに掲載します。

<事例に関する問い合わせについて>原則、電話での問い合わせには対応できません。

①氏名、②介護支援専門員登録番号(8桁)、③受講する研修名、④具体的な質問内容、⑤回答する連絡先の5点を記載して、下記のメールアドレスに送信してください。

公益社団法人 京都府介護支援専門員会 事務局

E-Mail: cm7504@kyotocm.jp

研修科目 7 科目一覧

下記の＜キーワード例＞を参考に、提出する事例がどの科目の要素を含んでいるか、その科目で検討ができる内容かを確認してください。

科目	脳血管疾患のある方のケアマネジメント〔脳血管疾患〕
脳血管疾患は再発しやすい疾患であり、利用者の QOL の維持・向上と再発予防、退院後の円滑な移行、退院直後の不安軽減、生活が安定した後の再発予防等の内容が含まれている事例	
＜キーワード例＞脳血管疾患の再発予防(血圧や疾患管理・服薬管理・生活習慣の改善)、生活機能の維持向上、血圧や服薬等の自己管理支援、セルフマネジメントへの移行、リスク管理 など	
科目	認知症のある方及び家族等を支えるケアマネジメント〔認知症〕
<u>認知症の診断</u> があり、IADL/ADL は自立あるいは一部介助程度の利用者の認知症に由来する課題を支援した内容が含まれている事例	
＜キーワード例＞本人と家族・支援者を取り巻く環境の理解、意思決定支援体制の整備、本人の役割の維持・拡充、持っている機能を発揮しやすい環境の整備、行動心理症状(BPSD)に対するアプローチ など	
科目	大腿骨頸部骨折のある方のケアマネジメント〔大腿骨頸部骨折〕
大腿骨頸部骨折による入院直後の再骨折の予防や生活機能の回復の支援、病状が安定した後にセルフマネジメントへの移行等を支援した内容が含まれている事例	
＜キーワード例＞転倒予防、リハビリテーションや福祉用具・住宅改修の効果的活用、骨粗しょう症の予防、生活機能や社会参加の回復、セルフマネジメントへの理解と促進、地域連携パス(クリティカルパス) など	
科目	心疾患のある方のケアマネジメント〔心疾患(心臓疾患)〕
心疾患(心臓疾患)による入退院時の病院との係わりや連携、状態が安定してからの再発予防や何らかの制限・制約がある中でも参加と活動の場を維持することを支援した内容が含まれている事例	
＜キーワード例＞心不全等の心臓疾患の理解と確実な服薬、自己管理能力の向上、リスクの管理、療養継続のための環境・体制整備、病状に応じた生活の支援、心理的な支援、EOL(エンドオブライフ)に向けた準備 など	
科目	誤嚥性肺炎の予防のケアマネジメント〔誤嚥性肺炎の予防〕
過去に誤嚥性肺炎を発症したことがある、もしくは総合的なアセスメントの結果として誤嚥性肺炎のリスクが大きいと判断された利用者を支援した内容が含まれている事例	
＜キーワード例＞誤嚥性肺炎の予防、リスクの評価・再評価、ADL や全身機能の低下、摂食嚥下機能の支援、誤嚥性肺炎のリスクの要因把握、日常的な発症予防や再発予防 など	
科目	看取り等における看護サービスの活用に関する事例〔看取り〕
看取り等における看護サービスを活用するに当たって医師や看護師等と連携した内容を含む事例	
＜キーワード例＞医療保険と介護保険の併用、訪問看護師との協働・連携、多職種との協働・連携、疼痛緩和、トータルペイン、家族(遺族)へのケア、ACP(人生会議)など	
科目	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〔家族支援〕
利用者との関係性や家族自身の課題などへの対応、他法他制度の活用が必要であり、関係機関や地域住民をはじめとする多職種と連携した内容が含まれている事例	
＜キーワード例＞他法他制度(難病施策、高齢者虐待防止関連施策、障害者施策、生活困窮者施策、仕事と介護の両立支援施策、ヤングケアラー関連施策、重層的支援体制整備事業関連施策など)の活用 など	