

様式3・様式4記入のご案内

認定審査会

1. はじめに

本書では、様式3及び様式4の記入と提出に関する方法を解説いたします。

2. 申請の要件と流れ

i. 申請件

- ① 認定基礎研修会・認定技術研修会・認定応用研修会におけるすべての研修を履修していること
- ② 日本訪問リハビリテーション協会の会員であること。

根拠：認定訪問療法士 要綱 第7条より

ii. 申請流れ

【新規・更新共通】

- ① 本協会ホームページログイン下で「研修・大会案内」より申し込み
- ② 自動返信メールにて登録完了通知と審査料の入金および提出書類について案内
- ③ 認定審査料 10500円を指定の口座に振り込む（申請申し込み後の自動返信メールで専用口座情報をお知らせいたしますので2週間以内にお振込みください）

【新規】

- ④ 提出書類として様式3を事務局へ郵送、様式4は協会ホームページ上で提出。

a. 認定訪問療法士申請書（様式3）

事務局へ書類提出期間内必着、郵送料はご負担願います。

b. 事例報告書（様式4）

上記①申し込み完了後、再びお申込みいただいたページに進むと【事例申請】ボタンが表示されています。事例報告書は1つのエクセルファイルに2事例ご記入いただき、登録名を「会員番号」+「半角英字で名字（姓）」でご登録ください。

（例）会員番号：10000-001 氏名：日本 太郎

⇒ 登録名は「10000 - 001nihon」となります。

なお、登録受付期間中であれば、アップロードは、何回でも上書き登録できます。

【更新】

- ⑤ 様式3の【更新申請時の提出書類】に定める書類全てを事務局へ郵送。

事務局へ書類提出期間内必着とします。郵送料はご負担願います。

iii. 注意事項

* 事例報告書に画像や図表は対応できませんのでご遠慮ください。

* 受付期間中に必要書類のご提出が無い場合、認定審査のお申し込みをキャンセル扱いにさせていただきます。なお、申請申し込み内容の変更・キャンセルは申請受付期間を期限とします。

ご入金後の変更・キャンセルによるご返金は致しかねる事をご了承下さい。

「認定訪問療法士」申請書兼誓約書

一般社団法人

日本訪問リハビリテーション協会

会 長 宮田 昌司 様

私は、認定訪問療法士の申請（新規・更新）をいたします。また、認定訪問療法士申請にあたり、以下に示す事項を誓約いたします。

- 1) 認定訪問療法士の認定を受けるにあたって新たな履修事項が発生した場合、それが認定後、あるいは更新以前であっても速やかにこれに応じ、必要な事項の履修を行い認定の維持に努めます。
- 2) 上記の履修を行わなかった結果、本認定を失効した場合においても、日本訪問リハビリテーション協会に異議を唱えることはありません。
- 3) 認定訪問療法士の認定期間中、本協会主催及び共催の学会における座長や査読依頼ならびに、認定訪問療法士制度における事例報告書の査読依頼のため、申請者の会員番号・氏名などの個人に関わる情報を該当組織間で共有されることに同意します。
- 4) 今回提出する事例報告書（様式4）又は活動報告書（様式5）の複製権、上映権、公衆送信権、翻訳・翻案権、二次的著作物利用権、譲渡権等は日本訪問リハビリテーション協会へ譲渡することに同意します。
※ 著作者の権利を拘束するものではありません。
- 5) 事例・活動報告書を作成するにあたり、個人情報保護規定の条項を遵守し、本人または家族の承諾を得ることを約束します。
- 6) 認定訪問療法士取得者名簿に氏名および所属施設名が掲載および公開されることに同意します。

本誓約書について

本認定の主体は日本訪問リハビリテーション協会にあります。しかし、社会的な要求等から、この認定制度がより有意義な制度となるよう認定を受けている方の同意を得ることなく、本認定取得要件ならびに更新要件等を変更する可能性があります。その場合、すでに認定を受けている方にも本認定取得要件ならびに更新要件等の変更が適用となります。

下記の該当する□にチェックを入れてください。

新規申請 更新申請

申請日：西暦 年 月 日

会員番号： — (法人 個人)

氏 名 : 印

所 属 : _____

【更新申請時の提出書類：下記（1）（2）（3）必須】

※提出前に□にチェックを入れ再確認して下さい

(1) 認定訪問療法士申請書（様式3）

(2) 本協会主催学術大会の抄録の写し一部

(3) 以下のいずれかの該当する書類（下記該当する番号に○をつける）

①：事例報告書（様式4）2事例

②：事例報告書（様式4）1事例と活動報告書（様式5）1例

③：事例報告書（様式4）1事例と認定訪問療法士更新ポイント報告書30ポイント以上

④：活動報告書（様式5）1例と認定訪問療法士更新ポイント報告書30ポイント以上

分類No.	1	申請者名	訪問 太郎	フリガナ	ハウモン タロウ	会員番号	10000 - 001
疾患分類表	1, 脳血管疾患系 2, 整形外科疾患系 3, 内部障害、廃用障害系 4, 認知症、精神障害 5, 難病、終末期 6, 小児関連疾患系 7, その他						
課題	疾患分類表から該当する領域を選択して入力して下さい。後の変化に対応し活動と参加をサポート。 題名は40字以内						

キーワード	① 畑作業	② 鶏眼	③ 足底板
-------	-------	------	-------

キーワードは10字以内で3つ

【事例紹介】 (氏名や日付など個人の特定ができないように) 80代男性、X年7月脳梗塞発症し、約3カ月の入院加療を経て自宅退院となった。右上下肢の軽い麻痺は残ったが日常生活は自立しており介護認定は要支援1。サービスは使用せず退院後約半月過ぎずも一過性脳虚血発作発症し約4週間の経過観察入院となった。冬を前に本人家人とも不活動と再発を懸念され家庭生活の安定と生活指導を目的に同年度に当院を受診した。

【評価】 (状態の分析) 若い時には都市部の写真館で就業したこともあったが、右股関節痛を機に退職し以後農業に従事していた。段差の多い日本家屋に妻と二人暮らし。趣味はカメラや野菜作り。役割としては車の運転をして妻と買い物、雪かき機による雪かきと畑の管理が主なものであった。性格は、まわりの方に常にこやかで温厚な方であった。日常生活動作はすべて自立しているが、右膝の痛みと歩き難さを訴え家人の心配も相まって外出は控えていた。

右BRS：上下肢手指VI。右大腿骨頸部骨折の既往あり左足に対して下肢長が - 5cm。円背を認め体幹の回旋に制限がみられた。右内転膝を認めQアングルは立位で10度。歩容は右側墜落性の跛行と膝のラテラルスラストを認めた。約50mの屋外歩行器歩行で息切れを認めるも判断等に問題なく高次脳機能に困難は見られなかった。

【目標と介入】 転倒を予防しながら冬期間の雪かき機の立位と春になれば畑作業への一部復帰を目標とした。介入の方針としては、家屋環境の調整を行ったうえで、雪かき機の使用練習・畑などの不整地歩行練習などを家人と一緒にいき、ご本人の能力をみていただくことで安心いただけるよう努めることとした。

【経過又は結果】 (その後の経過や取り組みの結果を記入。) 介入当初玄関上がり框などの段差の解消のため家屋改修をおこない、早期に屋内の移動について困難の訴えは無くなった。降雪する時期には、屋外での雪かき機の使用練習を開始。当初エンジンの始動や方向転換に手間取る場面も見られたが徐々に動作は安定した。この時期から地区の会合などへも参加するようになり活動量が増えた。その後、順調に体力が回復し約150mの連続歩行器歩行でも息切れは見られなくなった。季節は春となり耕運機の使用練習を開始。耕運機の使用が準備等も含め自立して当初の目標を達成した。しかし、活動量が増えたことにより足底右第5中足骨頭部に鶏眼が発症、痛みにより再び歩行困難を訴えるようになった。入院中補高した靴が処方されていたが農作業用のものが無く、新たに長靴に母趾球へ重心を誘導する足底板を設置した。その結果、足底板使用時、立位Qアングルが5度となり歩行時のラテラルスラストが減少、膝と鶏眼の痛みが軽快した。現在は、家人も安心いただき一緒に畑作業を楽しまれている。

【考察・まとめ】 当初より活動意欲があり雪かき作業練習などが行えた。これが自信となり活動の広がりを認め体力向上と目標の達成に至ったと考える。しかし、一方で活動の拡大は障害側に鶏眼という新しい問題を発生させた。目標達成後直ちに終了とせず活動内容に合わせた生活支援を行うことで活動と参加をサポート出来たと考える。

作例の文字数は項目を含め1332字です。1400字程度でまとめて下さい。
改行や文字数が多いとデータ処理の際に入りきれませんのでご注意ください。
ワードで文書作成した後、コピーして転記することをお勧めします。各項目の分量は自由です。
氏名、会員番号が未記入の場合受付できませんのでご注意ください。
セルの結合や削除、項目の書き換えなど様式の変更は認めません。

事例報告書のまとめ方

2019年7月21日

認定審査会

1) 事例紹介

- ・年齢や性別、訪問リハを開始するに至った経緯などを記述
- ・年齢は72歳の場合70代などと記述。又は70代前半などと記述すること
- ・発症起点などの年数はX年とし以後経過が分かるようにX+1年と記載
- ・病院名や地域など個人の特定につながる情報はイニシャルではなく、A病院・B病院など特定されないよう記載する
- ・当院、当事業所などはA病院、B事業所など特定されないよう記載する。

2) 評価

- ・心身機能、活動、参加、個人因子や環境因子（本人家族の希望や価値観）について目標や方針に関わる項目を簡潔にまとめる
- ・評価は主観的にならないよう客観的な指標・データを用いる
- ・略語の使用は一般名を記入して以下略すことを明記する
例：リハビリテーション（以下リハ）
- ・略語は本文の最初に出てきた箇所です正式名称の後ろに（括弧書き）で定義する

3) 目標と介入

- ・評価をもとに記入する
- ・本人家族の希望、介護支援専門員の要望だけでなく、評価の結果必要と認めた項目を記入する

4) 経過又は結果

- ・訪問リハの介入により生じた結果・変化について記述する
- ・評価の際に取り上げた項目について経時的に示す
- ・考察の項で使用材料として使用できるよう書き漏れのないよう注意する
- ・年数などの表記は事例紹介の項で示した通り

5) 考察・まとめ

- ・自身のアプローチを振り返り全体をまとめる
- ・効果が上がった点やそうでない介入を取り上げてその理由や改善策などに言及する
- ・より良いサービスのために気づいた点についてこれまでの文中から具体的に取上げて示す

6) 全体を通して

- ・年齢、病院・施設、経年など個人特定に繋がる情報の匿名化を厳守する
- ・提出前に、可能な限り第三者の添削を受けるなどして、誤字脱字、不適切な文章表現はないか十分確認する