

# ケアマネジメントにおける実践の振り返り 及び課題の設定

---

## 午前スケジュール

9:30～10:20 導入

10:20～12:30 講義・個人ワーク

12:30～13:15 昼食休憩

# ケアマネジメントにおける実践の振り返り 及び課題の設定

## <目的> (P21)

介護支援専門員としての実践を振り返り、ケアマネジメントプロセスを再確認した上で、専門職としての自らの課題を理解する。

人間は、自分の思いや考え方、感情など、自分の価値観でしか人をとらえることができない。

だから、自分の思いや考え方、感情などを知ったうえで、人への接し方や関わり方について理解を深めていかななくてはいけない。

自己  
覚知

# ケアマネジメントにおける実践の振り返り 及び課題の設定

---

## <目的> (P21)

介護支援専門員としての実践を振り返り、ケアマネジメントを再確認した上で、専門職としての自らの課題を理解する。

## 本章の修得目標 (P21)

- ①自己のケアマネジメントプロセスの客観的な評価を行うことができる。
- ②ケアマネジメントプロセスの中で得意不得意を認識し活動の修正を行うことができる。
- ③自己のケアマネジメントプロセスの客観的な評価結果に基づき、今後の学習課題の設定を行うことができる。

## 第1節

# 実践の振り返りとケアマネジメントプロセスの確認

### ①実践の振り返り(P22)

なぜ振り返る必要があるのか？

私自身、介護支援専門員として今以上に質を上げるため。

担当している利用者に、質の高いケアマネジメントを提供するため。

介護支援専門員という資格の社会的地位を向上させるため。

## 第1節

# 実践の振り返りとケアマネジメントプロセスの確認

## ② ケアマネジメントプロセスの確認 (P22)

自分のケアマネジメントの特徴を認識しているか？

自身のケアマネジメントの傾向。

自身のケアマネジメントの課題。

自身のケアマネジメントプロセスの得意、不得意。

## 第1節

# 実践の振り返りとケアマネジメントプロセスの確認

## ② ケアマネジメントプロセスの確認 (P23)

スクリーニングをどのように意識しているか。

事業所のケアマネジメントの傾向。

事業所のケアマネジメントの課題。

事業所のケアマネジメントプロセスの得意、不得意。

## 第1節

# 実践の振り返りとケアマネジメントプロセスの確認

## ② ケアマネジメントプロセスの確認

### (1) インテーク(初回面接)、契約(P24)

困りごとの解決を介護支援専門員に期待している。

「話を聞いてくれた」→頼れる存在として期待する。

インテークでの適切な対応は、専門職としての価値を上げる。

# 第1節

## 実践の振り返りとケアマネジメントプロセスの確認

### ② ケアマネジメントプロセスの確認

#### (2) アセスメント(P26)

利用者の立場に立つために、利用者を知るためのプロセスである。

利用者の生活上の課題の把握と分析ができる。

課題が解決できたら、利用者のQOLがどのように上がるのかがポイント。



## 第1節

# 実践の振り返りとケアマネジメントプロセスの確認

## ② ケアマネジメントプロセスの確認

### (2) アセスメント(P29)

生活全体を捉えてアセスメントを行うICFの視点は効果的。  
生活の幅を個人ではなく地域や社会として捉える。  
「している活動」と「できる活動」で利用者の活動をみる。

## 第1節

# 実践の振り返りとケアマネジメントプロセスの確認

## ② ケアマネジメントプロセスの確認

### (3) 居宅(施設)サービス計画(ケアプラン)原案の作成

#### (ア) 利用者及び家族の生活に対する意向の確認(P30)

利用者及び家族から最初に確認した内容を、ケアプラン原案を作成する**最終段階**で再度確認していくことが望ましい。

利用者、家族の**意向を明確化していく過程**の支援を大事にしていく。

## 第1節

# 実践の振り返りとケアマネジメントプロセスの確認

## ② ケアマネジメントプロセスの確認

### (3) 居宅(施設)サービス計画(ケアプラン)原案の作成

#### (イ) 総合的な援助の方針の策定における留意点(P30)

サービス担当者と利用者及び家族を含めた**チームが、**  
**解決に向けてどのように取り組んでいくか**を明文化。

チームの**方向性を示す**箇所。

# 第1節

## 実践の振り返りとケアマネジメントプロセスの確認

### ② ケアマネジメントプロセスの確認

#### (3) 居宅(施設)サービス計画(ケアプラン)原案の作成

(ウ) アセスメントから導き出したニーズを解決するための視点と達成するための目標の関係(P31)

利用者に共感すること。

目標の主語は利用者自身。

小さな成功体験の積み重ねを目指す。

## 第1節

# 実践の振り返りとケアマネジメントプロセスの確認

## ②ケアマネジメントプロセスの確認

(3) 居宅(施設)サービス計画(ケアプラン)原案の作成

(エ) 週単位での生活と1日の平均的な生活のリズムについて(P32)

サービスを利用していないときの過ごし方がわかる。

家族・介護者の生活パターンがわかる。

## 第1節

# 実践の振り返りとケアマネジメントプロセスの確認

## ② ケアマネジメントプロセスの確認

(3) 居宅(施設)サービス計画(ケアプラン)原案の作成

(オ) 多職種との連携によるケアプラン等の策定における留意点(P33)

介護支援専門員の独りよがりになっていないか。

一部のサービス事業所に偏っていないか。

ケアプランが持っている**影響力を理解している**か。

## 第1節

# 実践の振り返りとケアマネジメントプロセスの確認

## ② ケアマネジメントプロセスの確認

### (4) サービス担当者会議・計画の修正(合意)

#### (ア) サービス担当者会議を開催するにあたり必要な業務の理解(P35)

サービス担当者会議は、ケアプランに関わる全ての  
人々にとって実現可能な最良のケアプランとするため  
に開催する。

# 第1節

## 実践の振り返りとケアマネジメントプロセスの確認

### ② ケアマネジメントプロセスの確認

#### (4) サービス担当者会議・計画の修正(合意)

(イ) サービス担当者会議において、介護支援専門員によるアセスメントの結果を共有することの重要性(P36)

利用者に関わった経緯、アセスメントの結果を伝え、利用者、家族と再確認をすることで、支援の手段に比重が傾かないようにする。



# 第1節

## 実践の振り返りとケアマネジメントプロセスの確認

### ②ケアマネジメントプロセスの確認

#### (4) サービス担当者会議・計画の修正(合意)

(エ) 複数のサービスを使用する場合において、各サービス事業者の個別サービスごとに内容を確認することの重要性(P36)

**個別サービス計画書どうしの連動**があることを確認する。

**サービス事業者同士の連携を促す**こともサービス担当者会議の意義である。

# 第1節

## 実践の振り返りとケアマネジメントプロセスの確認

### ② ケアマネジメントプロセスの確認

(4) サービス担当者会議・計画の修正(合意)

(オ) 各事例(新規、更新、区分変更等)のサービス担当者会議における検討の留意点(P37)

・ケアプランを新規に作成した場合

利用者や家族に**発言の機会を与え**、参加者に利用者が会議の中心であることを意識させる。

# 第1節

## 実践の振り返りとケアマネジメントプロセスの確認

### ② ケアマネジメントプロセスの確認

(4) サービス担当者会議・計画の修正(合意)

(オ) 各事例(新規、更新、区分変更等)のサービス担当者会議における検討の留意点(P38)

・要介護認定を更新した場合

サービス事業者間の理解度に差が出ないように。

サービス担当者会議の趣旨を振り返る機会を作る。

# 第1節

## 実践の振り返りとケアマネジメントプロセスの確認

### ② ケアマネジメントプロセスの確認

(4) サービス担当者会議・計画の修正(合意)

(オ) 各事例(新規、更新、区分変更等)のサービス担当者会議における検討の留意点(P38)

・要介護認定区分変更申請をした場合

利用者、家族は、心身の変化に加え**サービスの変化等による負担**も増えている。

## 第1節

# 実践の振り返りとケアマネジメントプロセスの確認

## ②ケアマネジメントプロセスの確認

(4) サービス担当者会議・計画の修正(合意)

(カ) サービス担当者会議の要点の記載(P38)

サービス担当者会議の要点の記載は、議事録に該当するようなもの。

**給付の根拠を示すもの**となるような記載を心がける。

## 第1節

# 実践の振り返りとケアマネジメントプロセスの確認

《 課題整理総括表 》 P39

介護支援専門員がアセスメントを通して課題を導き出した過程を多職種協働の場面等で説明する際に適切な情報共有に資することを目的として作成された。

アセスメントの結果からニーズを導き出した過程を可視化したもの。

## 第1節

# 実践の振り返りとケアマネジメントプロセスの確認

## 《 ケアプランの実施 》 P40

ケアプランの実施とは、利用者にとって新しい生活の始まり(生活の変化)を意味している。

ケアプランの実行によって、利用者の生活はどのように変化しているか、サービス開始の早い段階で確認する視点が必要です。

## 第1節

# 実践の振り返りとケアマネジメントプロセスの確認

## ② ケアマネジメントプロセスの確認

### (5) モニタリング（継続的な管理）および評価

(ア) 利用者及び家族、サービス担当者等との継続的な連絡や、居宅訪問による利用者との面接の意味（P40）

**利用者、家族の視点で発言**してもらうために利用者の居宅で面接することが効果的。

サービス導入後の居宅の**変化を観察**するにも有効。



## 第1節

# 実践の振り返りとケアマネジメントプロセスの確認

## ② ケアマネジメントプロセスの確認

### (5) モニタリング(継続的な管理)および評価

(イ) モニタリングにおける視点や手法、心身状況の変化への対応(P41)

サービスを導入することにより、利用者の環境は変化し続けている。

振り返りを促すことが必要な場合もある。

## 第1節

# 実践の振り返りとケアマネジメントプロセスの確認

## ② ケアマネジメントプロセスの確認

### (5) モニタリング（継続的な管理）および評価

(イ) モニタリングにおける視点や手法、心身状況の変化への対応 (P41)

サービスを導入することにより、利用者の環境は変化し続けている。

利用者や家族に、振り返りを促すことが必要な場合もある。

# 第1節

## 実践の振り返りとケアマネジメントプロセスの確認

### ② ケアマネジメントプロセスの確認

#### (5) モニタリング（継続的な管理）および評価

(ウ) 目標に対する各サービスの達成度の検証（評価）の必要性和評価手法（評価表等の活用）

期間内に定めた頻度でのサービス実施、目標達成したか等の確認をするなか、実施できていない場合などは、何らかの**原因がある**。

**評価表を活用する。**

# 第1節

## 実践の振り返りとケアマネジメントプロセスの確認

### ② ケアマネジメントプロセスの確認

#### (6) 終結 終結に際して行う省察(P44)

～自らのケアマネジメントの質を高める～

- ・利用者と家族は、介護支援専門員をどのように見たいたのか
- ・連携した各サービス事業所は、介護支援専門員の対応をどのように見ていたのか
- ・インフォーマルサービスの地域は、介護支援専門員をどのように見ていたのか
- ・他の介護支援専門員なら、どのような対応をとったか

# ケアマネジメントにおける実践の振り返り 及び課題の設定

---

## 午後スケジュール

13:15～13:45 講義・個人ワーク

13:45～14:05 個人ワーク 14:05～14:15 休憩

14:15～15:00 事例検討会① 15:00～15:10 休憩

15:10～15:55 事例検討会②

15:55～16:15 振り返り

## 第2節 担当事例による事例検討

### ①事例検討の意義と方法

#### (1) 事例検討会の目的(P49)

事例検討とは、事例をとおして、どのように対応すべきかを参加者で考えていくこと。

#### 事例検討の目的

- ・他者のケアマネジメントに触れ、自分のケアマネジメントの振り返りができる。
- ・対人援助者として、自分以外の考え方や展開があることに気づくことができる。
- ・他者の考え方などを受け入れることで、対人援助者として視野が広がりケアマネジメントの引き出しが増える。

## 第2節 担当事例による事例検討

---

### ①事例検討の意義と方法

#### (2) 地域ケア会議と事例検討会の違い(P49)

地域ケア会議は、個人に対する支援の充実(在宅生活の限界点を引き上げ)と、それを支える社会基盤の整備(地域づくり)をおこなっていくことを目的とした会議。

事例検討会は、出席者自身が援助者としての姿勢や心構えを再確認し、専門職としての実践力を向上させるきっかけを作る場所。

## 第2節 担当事例による事例検討

---

### ①事例検討の意義と方法

(3)事例検討会出席者の基本姿勢(P51)

(4)事例検討の進め方(P51)

(5)事例検討における準備(P52)

方法は、開催する事例検討会の趣旨や形態に応じて行っていくものである。しかし、アレンジや項目追加等は、基本を押さえないと行なえないので、テキストにある代表的な考え方をしっかりと押さえてほしい。



## 第2節 担当事例による事例検討

---

### ②事例検討の実施

- (1) ケアマネジメントプロセスを確認する視点 (P53)
- (2) 介護支援専門員の専門性向上を目的とした視点
- (3) 課題の把握と対応への視点

事例検討会は参加するだけでは効果は半減する。専門性を向上させないといけない自分にとって効果的な事例検討会とするために、3つの視点はしっかりと持って臨むこと。

# 事例検討タイムスケジュール

1事例 45分

【5分】事例発表・課題の明確化

【15分】質問

【20分】課題に対してコメントする

【5分】まとめ

聞き手にわかりやすく伝えること

質問の内容を明確に

事例提供者の課題に対してコメントをする

事例提供者へのねぎらいと、検討会で良かった部分をまとめとする

無断複写・転載を禁ずる

# ケアプラン点検

---

宮崎県版ケアプラン点検支援マニュアル

平成26年3月

宮崎県・一般社団法人宮崎県介護支援専門員協会

## 第3節 学習課題の設定

### ① 専門職として求められているもの (P56)

～介護支援専門員への期待～

高齢者人口が増え生産人口は減り続ける社会背景がある。

高齢者の自立支援を実現するには、制度的な枠組みだけでは不十分であり、ケアマネジメントのプロセスに則りサービスを調整していく仕組みが不可欠。

そのケアマネジメントの専門職が介護支援専門員であるために期待をされている。

## 第3節 学習課題の設定

---

### ① 専門職として求められているもの (P56)

～介護支援専門員の課題～

- ・公正中立なケアマネジメントの確保
- ・入退院時における医療・介護の連携の在り方
- ・医療依存度の高い利用者へ真に必要なサービスを迅速に提供できるスピード感

## 第3節 学習課題の設定

---

### ① 専門職として求められているもの (P56)

介護サービス利用者に対して**適切**なケアマネジメントを提供しているのか、介護保険制度の要として期待されている介護支援専門員は**成果**を出しているのか、専門職としての**真価**が問われる時期。

## 第3節 学習課題の設定

---

### ②専門性の追求(P57)

- ・介護支援専門員はケアマネジメントの専門職だから、質の高い専門性を求められる。
- ・現状で満足せず、専門性の成熟をめざし、ケアマネジメントを進化させ、理論を深め、信頼を高めなければいけない。
- ・介護支援専門員が知識と技術を高め、ケアマネジメントを実践しながら評価を得る必要がある。
- ・利用者が気づけるような専門性の向上に努める。

## 第3節 学習課題の設定

---

### ③学習課題とは(P58)

#### (1)学習とは

自らが必要性を感じて、自らに不足しているものや考え方を習得するために、様々な道具や機会を活用して学ぶこと。

そして、学習する動機を自ら作ることが大切。



## 第3節 学習課題の設定

### ③学習課題とは(P58)

#### (2)なぜ学習が必要なのか

- ・介護保険制度は3年ごとに改正がある。
- ・他制度を活用できる知識が必要である。
- ・社会資源は変化する。
- ・社会の変化は利用者を取り巻く環境の変化である。
- ・ケアマネジメントは発展途上の分野である。

担当利用者に最新の情報をもってケアマネジメントしていくためには、学習は欠かせない。

## 第3節 学習課題の設定

---

### ③学習課題とは(P59)

#### (3) 学習課題を誰が決めるのか

- ・学習課題は**自分で決める**ものである。
- ・事例検討で明らかにした自らの課題について、今後の学習課題として設定することを期待している。

## 第3節 学習課題の設定

---

### ③学習課題とは(P59)

#### (4)学習課題を設定するときの視点

- ・自身のケアマネジメント実践から、より具体的な表現で課題を導き出すことを心がける。
- ・介護支援専門員自身が主体的に課題を解決することが、専門性を高めることにつながる。

## 第3節 学習課題の設定

### ④学習目標の設定と取り組みについて(心がまえ)(P65)

- 私たちが目指すべき理想のケアマネジメントと、自分自身が実践しているケアマネジメントとの「違い」や「差」を認める。
- できていない事から目を逸らさずに自分自身の目標を立てることは、効果的な学習に取り組むために乗り越えられないといけない壁。
- 介護支援専門員として新たに取り組むべきことのきっかけをつかむことを期待している。