

平成18年度介護支援専門員研修会「介護予防プランの楽しい作り方」 研修カリキュラム

資料4

5月29日 教育プラザ 31日 城南公民館 6月2日 総合福祉会館

研修目的：・介護予防プランの基本的な考え方を再確認し、ケアプラン立案の技術を向上することにより前橋市におけるケアマネジメント力を高めていく。

【あいさつ・オリエンテーション】(5分)

【介護予防ケアプランの基本的考え方の確認】(20分)

・介護予防の考え方を整理し、アセスメントの考え方、目標の視点、ケアマネジメントの流れを再確認していく

【演習】(80分：個人ワーク20分 グループワーク60分)

・事例を読み介護予防プランの「おや？」と思うところをチェック(個人)・気付いた「おや？」をグループで検討、介護予防プランを作る。(グループ)

【まとめ】(40分)

その1 ・1～2例G発表～アセスメントや事前情報が活かされているか、解説をしながら見ていく(記入例をもとに確認)

その2 ・参考資料の活用法について解説

時間	内容	担当	方法	資料	留意点	包括職員として
13:30 (5分)	開会・オリエンテーション・資料確認 あいさつ (5/29 石坂 5/31 古村 6/2 塚本)	浅見 吉田	全員	本日資料(全部)	休憩は随時であることを説明	最初からグループの中に入る
13:35 (20分)	講義「介護予防プランの楽しい作り方」	山田	全員	資料(P2～4)	基本的な部分の再確認 アセスメントの視点	指導者・助言者としての参加ではなくグループの一員であることを理解する。
13:55	演習の進め方を説明(説明後、各部屋に移動)	石倉	全員	初回面接場面・事例の概要・利用者基本情報	時間内で読み込むことを伝える。	*グループワークが進まない場合は話が動
14:00 (20分)	演習① 事例や他の事前資料を読み込み支援計画書の「おや？」と思うところを探す。 ♪ 東さんらしいプランかな? ♪ 東さんらしさって何だろう。	山田	個人 ワーク	基本チェックリスト 「おや？」プラン ポストイット	最低押さえておくことのポイントを伝える。	*グループワークが進まない場合は話が動
14:20 (60分)	演習② 個人ワークで見つけた「おや？」ということグループ内で出し合い検討をする。 検討した結果で「ピッタリ」プランを作る。 ♪ 東さんらしい介護予防プランをみんなで作ろう。	菊池 山田 吉田 塚本	G ワーク	A3拡大版 介護予防シート (事例の記入あり)	自分と違う考え方があることを理解。 人の意見を聞き、自分の考え方を理解する。 (自己覚知)	くぎっかけを作る。 *決して指導はしない。 *同じ立場に立つことがポイント
15:20 (40分)	解説：グループで作った「ピッタリ」プランを発表。 ・記入例をもとに解説 ・事前の質問の答える。	菊池 山田	全員	お土産資料	基本的な考え方をみんなでもう一度確認する。	
16:00	終了	浅見 吉田	全員	今後の予定を連絡。		

①表紙

介護予防サービス・支援計画書

<input type="radio"/> 初回	<input type="radio"/> 紹介	<input type="radio"/> 継続	<input type="radio"/> 認定済	<input type="radio"/> 申請中
状態区分	<input type="radio"/> 要支援1	<input type="radio"/> 要支援2	<input type="radio"/> 地域支援事業	

NO: \_\_\_\_\_

利用者氏名 : \_\_\_\_\_ 様 被保険者番号 : \_\_\_\_\_ 生年月日 : ■■ 年 月 日 (満 歳)

認定年月日 : 平成 年 月 日 認定有効期間 : 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日

計画作成者氏名 : \_\_\_\_\_ 担当地域包括支援センター名 : \_\_\_\_\_

計画作成事業者 : (事業所名) \_\_\_\_\_ (所在地) \_\_\_\_\_ (電話番号) \_\_\_\_\_

計画作成(変更)日 : 平成 年 月 日 (初回作成日) 平成 年 月 日

目標とする生活 生活に対する意向や希望	本人の希望(こんな風にしたい)	1日	1日の生活をどのように作っていくか					
	家族の希望(こんな生活をしてほしい・こんな風にかかわりたい)	1年	週や月、年単位でしたいこと					
健康状態	主治医意見書・健診結果・観察等を踏まえた留意点	必要な事業プログラム	運動不足	栄養改善	口腔ケア	閉じこもり予防	物忘れ予防	うつ予防
	主治医のアドバイス	<input type="radio"/> 予防給付 <input type="radio"/> 地域支援事業	/ 5	/ 2	/ 3	/ 2	/ 3	/ 5
総合的な支援の方法	改善・予防のポイント(支援の方向性・留意点など)	介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定						
1週間の予定 (利用するサービス)	改善・予防のポイント(支援の方向性・留意点など)		妥当な支援の実施に向けた方針【本来行うべき支援ができない場合に記入】					
	月	火	水	木	金	土	日	
【地域包括支援センター記入欄】 意見 : _____ 平成 年 月 日 確認 担当者名 : _____				【利用者記入欄】 私はこの介護予防サービス・支援計画書(①、②、③)について同意します。 平成 年 月 日 氏名 : _____ 印				

②アセスメント表

アセスメント実施年月日 : 平成 年 月 日 利用者名 : 様

アセスメント領域と現在の状況 何をして、何をしていないか？	本人・家族の意欲・意向		領域における課題		総合的課題
	今していない理由？	今後どうしたいですか？	有無	背景・原因の分析、改善可能性の評価	望む生活に必要なこと
<b>運動・移動</b> (具体的内容) <input type="checkbox"/> 歩行 <input type="checkbox"/> 交通機関での移動 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	【本人】  【家族】	【本人】  【家族】	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 心理状態 <input type="checkbox"/> 習慣 <input type="checkbox"/> 物的環境 <input type="checkbox"/> 人的環境 <input type="checkbox"/> 経済状態 <input type="checkbox"/> その他	①
<b>日常生活(家庭生活)</b> <input type="checkbox"/> 買い物 <input type="checkbox"/> 調理 <input type="checkbox"/> その他の家事 <input type="checkbox"/> 預金管理 <input type="checkbox"/> 世話(花・ペット) <input type="checkbox"/>	【本人】  【家族】	【本人】  【家族】	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 心理状態 <input type="checkbox"/> 習慣 <input type="checkbox"/> 物的環境 <input type="checkbox"/> 人的環境 <input type="checkbox"/> 経済状態 <input type="checkbox"/> その他	②
<b>社会参加・対人関係・コミュニケーション</b> <input type="checkbox"/> 相談ごと <input type="checkbox"/> 来訪・訪問 <input type="checkbox"/> 会話・手紙 <input type="checkbox"/> 仕事・地域の役割 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	【本人】  【家族】	【本人】  【家族】	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 心理状態 <input type="checkbox"/> 習慣 <input type="checkbox"/> 物的環境 <input type="checkbox"/> 人的環境 <input type="checkbox"/> 経済状態 <input type="checkbox"/> その他	
<b>健康管理</b> <input type="checkbox"/> 入浴・清潔 <input type="checkbox"/> 身だしなみ <input type="checkbox"/> 栄養管理 <input type="checkbox"/> 健診受診 <input type="checkbox"/> 服薬管理 <input type="checkbox"/>	【本人】  【家族】	【本人】  【家族】	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 心理状態 <input type="checkbox"/> 習慣 <input type="checkbox"/> 物的環境 <input type="checkbox"/> 人的環境 <input type="checkbox"/> 経済状態 <input type="checkbox"/> その他	③
<b>その他(例 趣味・生きがい)</b> <input type="checkbox"/> 以前のこと <input type="checkbox"/> 今のこと <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	【本人】  【家族】	【本人】  【家族】	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	<input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 心理状態 <input type="checkbox"/> 習慣 <input type="checkbox"/> 物的環境 <input type="checkbox"/> 人的環境 <input type="checkbox"/> 経済状態 <input type="checkbox"/> その他	

③ケアプラン

総合的課題に対する目標と具体策の提案			具体策についての意向		支 援 計 画				
目標の提案 (評価可能で、具体的)	具体策の提案 (様々な角度からの支援内容)	本人・家族等の意向 (合意のない理由・根拠等)	合意できた目標	支援方法	<input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 地域支援事業	サービス種別 (頻度)	事業所	期間	
①	本人	本人	目標	本人(セルフケア)					
	家族	家族		家族					
	その他	( )		支援のポイント					地域
									保険外サービス
②	本人	本人	目標	本人(セルフケア)					
	家族	家族		家族					
	その他	( )		支援のポイント					地域
									保険外サービス
③	本人	本人	目標	本人(セルフケア)					
	家族	家族		家族					
	その他	( )		支援のポイント					地域
									保険外サービス