

実施内容例（サービス担当者会議・地域ケア会議は見学、その他は説明の場合）

場 面	項 目 内 容	備 考
インテーク	<p>①介護保険制度、介護支援専門員の役割、秘密保持、個人情報の取扱いについて</p> <p>②「居宅サービス計画作成依頼届出書」について</p> <p>③契約書や重要事項説明書の内容について（契約までの一連の流れについて）</p> <p>④初回面接では、信頼関係の基盤づくりを行うことが大切であることについて</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・業務上、特に注意の必要な法令について</li> <li>・説明義務事項（複数の居宅サービス事業者等の紹介を求めることが可能等）</li> <li>・介護支援専門員の義務について（公正・誠実な業務執行、基準遵守、資質向上努力・証の不正使用禁止、名義貸し禁止、信用失墜行為禁止、秘密保持等）</li> <li>・特に、普段の業務上で意識していること、心がけていること</li> <li>・届出書の持つ意味（現物支給、償還払い）</li> <li>・手続きについて（提出代行について）</li> <li>・重要事項説明書の位置づけ、内容</li> <li>・重要事項説明書の説明の仕方、ポイント</li> <li>・契約書と重要事項説明書の関係について</li> <li>・契約書、個人情報使用同意書の説明の仕方、署名の貰い方</li> <li>・具体的な心構え、成功例、失敗例、改善例などについて（電話対応、服装、面談態度、アイスブレイクの手法等）</li> </ul>
アセスメント	<p>①アセスメントについて</p> <p>②利用者の状況だけでなく、家族の状況、生活全体をみていくことの重要性について</p> <p>③「できないこと（できなくなったこと）」だけを見るのではなく、利用者本人の残された力や家族が持っている力も引き出すことの重要性について</p> <p>④「ニーズ」には利用者が言葉として訴える「ニーズ」と専門職が判断する「ニーズ」があることについて</p> <p>⑤情報の収集・分析・統合を経て「ニーズ」の抽出を行うことの重要性について</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アセスメントシートの概要</li> <li>・記載事項、ポイント、記載手順、具体の書き方</li> <li>・面接時の手順・ポイント</li> <li>・事業所で使用するアセスメントシートと国が示す標準項目の相違、その理由</li> <li>・居宅以外で面接した場合の理由の記載等</li> <li>・家族の状況・生活全体を見るポイント、具体の質問の仕方</li> <li>・8050問題・ダブルケア・老々介護・ヤングケアラー等について</li> <li>・利用者のストレングスに着目し、利用者の問題解決力、適応能力、生活の質や自主性を高める支援となった具体事例での説明</li> <li>・力を引き出す観点</li> <li>・主訴、顕在化している問題、潜在化している問題、生活ニーズなど具体的な事例で説明</li> <li>・具体的なプロセスや手法について説明</li> </ul>

場面	項目内容	備考
プランニング	①「居宅サービス計画書」1表～7表について	<ul style="list-style-type: none"> <li>それぞれの様式の記載事項、ポイント、記載手順、具体の書き方</li> <li>標準的な記載例(個人情報要注意)</li> <li>特徴的な記載例(同上)</li> </ul>
	②「居宅サービス計画書」の内容が利用者や家族に、理解しやすく具体的な内容になっていることの重要性について	<ul style="list-style-type: none"> <li>理解しやすく、具体的な内容にするためのポイント、具体的な記載方法</li> <li>成功例・失敗例・改善例について</li> </ul>
	③「居宅サービス計画」にインフォーマル資源を導入する重要性について	<ul style="list-style-type: none"> <li>具体的な地域のインフォーマル資源の例について(どのようなサービスがどのように提供されているか)</li> <li>具体的な導入事例</li> <li>インフォーマル資源についての情報入手の方法</li> </ul>
	④「居宅サービス計画」とサービス事業者の作成する「個別サービス計画」とは連動するものであることについて	<ul style="list-style-type: none"> <li>具体例による「居宅サービス計画」と「個別サービス計画」の関係の説明や相違</li> </ul>
	⑤医療系サービスを位置づけるにあたって、介護支援専門員は必ず主治医により、指導、助言を得る必要があることについて	<ul style="list-style-type: none"> <li>具体的な指導・助言を得るための手続き等</li> </ul>
サービス担当者会議(見学)	会議における介護支援専門員の役割について(日程調整、参加者の招集、当日の司会・進行、会議録作成等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>「担当者」のケアプランへの位置付け方</li> <li>開催の目的(支援の方向性、アセスメント内容共有、サービス計画書の練り上げ等)の説明(見学)</li> <li>具体的開催手順</li> </ul>
モニタリング	①モニタリングや再アセスメントのポイントについて	<ul style="list-style-type: none"> <li>サービスの効果の評価、状況に応じた修正などモニタリングの目的の説明、具体的なポイントの説明</li> </ul>
	②記録(支援経過記録やモニタリングシート)の方法について	<ul style="list-style-type: none"> <li>記録の意義、具体的な記録方法について説明</li> <li>保存義務、期間について</li> </ul>
給付管理	①サービス事業者と提供票のやりとりにより介護支援専門員が実績を確認することについて	<ul style="list-style-type: none"> <li>具体的な実績確認の方法、留意点</li> </ul>
	②給付管理業務について	<ul style="list-style-type: none"> <li>給付管理の実務、ポイント、留意点</li> </ul>
地域ケア会議(見学)	地域ケア会議と介護支援専門員の関わりについて	<ul style="list-style-type: none"> <li>会議の概要事前説明</li> <li>参加者、議題、会議のポイント(見学)</li> <li>会議のポイント、結論</li> </ul>