

熊本市居宅介護支援事業者協議会 総会 次第

開催日時 令和8年6月15日(月) 19時00分～20時00分
場 所 熊本市医師会館 2階 講堂

1 開 会

2 会長挨拶

3 来賓挨拶

4 議 事

(1) 議決案件

第1号議案 令和7年度 事業報告及び決算について

事業報告について

- ・本協議会部会(居宅介護支援事業の運営に関する部会)について
- ・本協議会部会(介護サービス計画に関する部会)について

令和7年度決算について

第2号議案 令和8年度 事業計画について

- ・本協議会部会(居宅介護支援事業の運営に関する部会)について
- ・本協議会部会(介護サービス計画に関する部会)について

第3号議案 令和8年度 予算案について

第4号議案 役員を選任について

(2) その他

5 閉 会

令和7年度 事業報告書

熊本市居宅介護支援事業者協議会

1. 役員会

- 1) 期 日 令和7年5月19日(月) 19時00分
会 場 熊本市医師会館 2階 研修室
内 容 令和6年度 事業報告及び決算について
令和7年度 事業計画(案)について
令和7年度 予算(案)について
役員を選任について
総会開催について
その他

2. 総会

- 1) 期 日 令和7年6月17日(火) 19時00分
会 場 熊本市医師会館 2階 講堂
内 容 議決案件
① 令和6年度 事業報告及び決算について
② 令和7年度 事業計画について
③ 令和7年度 予算案について
④ 役員を選任について
⑤ その他

送付資料

- ① 令和6年度事業報告書及び令和7年度事業計画書(案)
② 熊本市居宅介護支援事業者協議会会則
③ 令和6年度居宅介護支援事業者アンケート調査報告書(冊子)

令和7年度 事業報告

熊本市居宅介護支援事業者協議会
居宅介護支援事業の運営に関する部会

1. 「令和7年度居宅介護支援事業者アンケート調査」の実施及び報告書作成

令和7年度は、国が進める「地域包括ケアシステム」の構築に向け、前年度に引き続き、医療分野との連携についてさらに課題を分析するとともに、居宅介護支援事業者の本来業務と現実業務との乖離や独居高齢者の支援状況について把握することを目的に調査を行った。

2. 居宅介護支援事業の運営に関する部会の開催等

- 1) 期 日 令和7年6月27日(金) 18時30分～19時30分
会 場 熊本市役所10階 会議室
内 容 ①令和7年度アンケート調査項目について
②スケジュール
- 2) 期 日 令和7年7月28日(月) 18時30分～19時30分
会 場 熊本市役所10階 会議室
内 容 アンケート調査票の内容検討(1回目) ※内容を協議、次回、修正案提案。
- 3) 期 日 令和7年9月9日(火) 18時30分～19時30分
会 場 熊本市役所10階 会議室
内 容 アンケート調査票の内容検討(2回目) ※内容確定、10月初旬アンケート実施。
- 4) 期 日 令和7年11月11日(火) 18時30分～19時30分
会 場 熊本市役所10階 会議室
内 容 アンケート調査結果確認(1回目) ※次回までに、結果に対する意見集約。
- 5) 期 日 令和8年1月20日(火) 18時30分～19時30分
会 場 熊本市役所10階 会議室
内 容 アンケート調査結果確認(2回目) ※意見への集約結果に対する意見交換。
- 6) 期 日 令和8年4月9日(木) 18時30分～19時30分
会 場 熊本市役所10階 会議室
内 容 ①アンケート調査結果確認(3回目) ※報告書内容の確定。
②令和8年度のアンケート調査項目について

令和7年度 事業報告

熊本市居宅介護支援事業者協議会
介護サービス計画に関する部会

1. 介護サービス計画に関する部会の開催(全体会議)

- 1) 期日 令和7年7月15日(火) 18時30分～20時00分
会場 熊本市医師会館2F 研修室
内容 ①ケアマネジャーが考えたケアマネジャーのための研修会について
②歯科医師と介護支援専門員の連携セミナーについて
③医師と介護支援専門員の連携セミナーについて
- 2) 期日 令和7年9月9日(火) 18時30分～20時15分
会場 熊本市医師会館2F 研修室
内容 ①ケアマネジャーが考えたケアマネジャーのための研修会について
②歯科医師と介護支援専門員の連携セミナーについて
③医師と介護支援専門員の連携セミナーについて
- 3) 期日 令和7年12月9日(火) 18時30分～19時00分
会場 熊本市役所11F 会議室
内容 ①ケアマネジャーが考えたケアマネジャーのための研修会報告
②歯科医師と介護支援専門員の連携セミナーについて
③医師と介護支援専門員の連携セミナーについて
- 4) 期日 令和8年2月12日(木) 18時30分～20時00分
会場 熊本市医師会館2F 研修室
内容 ①ケアマネジャーが考えたケアマネジャーのための研修会報告
②歯科医師と介護支援専門員の連携セミナーについて
③医師と介護支援専門員の連携セミナーについて
- 5) 期日 令和8年4月17日(金) 18時30分～21時00分
会場 熊本市医師会館2F 研修室
内容 ①医師と介護支援専門員の連携セミナーについて
②令和7年度活動報告
③令和8年度活動計画

2. ケアマネジャーが考えたケアマネジャーのための研修会の開催

ケアマネ必須！^{みませんか}受けて観ま専科パートⅠ～Ⅳ

- パートⅠ 令和7年10月8日(水) 9時45分～15時30分
- パートⅡ 令和7年10月15日(水) 10時00分～15時30分
- パートⅢ 令和7年11月12日(水) 10時00分～15時30分
- パートⅣ 令和7年11月19日(水) 10時00分～15時30分

会場 熊本県医師会館 研修室

対象 介護支援専門員、熊本市地域包括支援センター職員

終了者 39名

研修後アンケート (詳細は別添資料1参照)

- ・未経験者やケアマネになりたてでも参加できた
- ・担当者会議の開催方法やモニタリングの模擬劇があり理解しやすかった
- ・グループワークがあり楽しみながら参加でき、気づきが沢山あった

3. 歯科医と介護支援専門員との連携セミナーの開催

日程:令和8年2月5日(木) 19時00分～20時30分

会場:熊本市医師会館2F 研修室

講演 多職種連携で支える「食べる力」

講師 すこやか歯科クリニック 山田 崇弘 氏

参加者 59名

研修後アンケート (詳細は別添資料2参照)

- ・食べる力の大事さが良く分かった
- 5つの視点で、気づいたことを専門職に繋げていきたい

4. 医師と介護支援専門員との連携セミナーの開催

※毎年3月第2金曜を「主治医とケアマネ 互いに想い伝え合おう！」の日とし定着を図る

日程:令和8年3月13日(金) 19時00分～20時30分

会場:熊本市医師会館2階 研修室

テーマ 急性期病院、在宅支援病院や診療所の退院に対する考え方の相違

講師: 熊本市医師会地域医療センター連携室長 安部 英治 氏

ケアプラス居宅介護支援センター 辻 構平 氏

熊本市医師会在宅支援委員 ひまわりクリニック 後藤 慶次 氏

参加者: 68名

研修後アンケート (詳細は別添資料3参照)

- ・お互いの仕事を理解し、協働できることがいくつもあることが確認できた

令和7年度 熊本市居宅介護支援事業者協議会 決算書

1.取 入 2,111,614 円
 2.支 出 754,046 円
 3.差引残高 1,357,568 円

収入の部

項 目	予算額	収入額	備 考
繰越金	1,447,970	1,447,970	
会員費	618,000	606,000	R7年会費101事業所
研修会参加費	60,000	55,000	非会員研修参加9名
補助金	0	0	
雑収入	10,000	0	
利息	0	2,644	受取利息
合 計	2,135,970	2,111,614	

支出の部

項 目	予算額	支出額	備 考
会議費	380,000	463,500	
介護サービス計画部会運営費	320,000	415,500	委員交通費・弁償費
運営に関する部会運営費	60,000	48,000	委員交通費・弁償費
事務費	150,000	121,660	
通信費	30,000	21,330	資料郵送費
備品費	10,000	0	
消耗品費	10,000	330	付箋紙
事務費	100,000	100,000	R7年度事務手数料
広報費	10,000	0	
調査報告費	110,000	48,994	
介護サービス計画部会関連費	50,000	0	ケアマネージャーのためのノートブック
運営に関する部会関連費	60,000	48,994	アンケート調査報告書作成費等
報償費	30,000	36,072	講師謝礼・会議湯茶代
研修費	90,000	82,500	研修会場使用料
負担金	0	0	
支払手数料	3,000	1,320	振込手数料
予備費	1,362,970	0	
合 計	2,135,970	754,046	

上記について、監事にて監査した結果、適正に処理されていたことを認めここに監査報告致します。

令和 8 年 4 月 15 日

監 事 大 塚 真 由 美



(熊本県看護協会介護支援事業所くまもと)

監 事 高 月 恵 美



(指定居宅介護支援事業所 あいこう)

令和8年度 事業計画書(案)

熊本市居宅介護支援事業者協議会

1. 役員会

期 日
会 場
内 容

令和8年5月14日(木) 19時00分
熊本市医師会館 2階 研修室②
令和7年度 事業報告、決算・会計報告について
令和8年度 事業計画、予算(案)について
総会の開催について
その他

2. 総会

期 日
会 場
内 容

令和8年6月15日(月) 19時00分～20時00分
熊本市医師会館 2階 講堂
令和7年度 事業報告、決算・会計報告について
令和8年度 事業計画、予算(案)について
その他

令和8年度 事業計画書(案)

熊本市居宅介護支援事業者協議会
居宅介護支援事業の運営に関する部会

1 居宅介護支援事業の運営に関する部会

1) 継続実施 開催回数未定

(メンバー) 令和8年度委員 9人 別紙のとおり

2) 活動内容

調査を踏まえた居宅介護支援事業に関する研究

- ① 医療介護連携の推進について
- ② 今後の事業所経営について
- ③ ケアプランデータ連携システムについて
- ④ ケアマネジャーの処遇改善について
- ⑤ ケアマネジャー法定研修のあり方について
- ⑥ ケアプラン作成料について
- ⑦ 障がい者の高齢化に対する関わり方について
- ⑧ 単独型事業所の増加傾向について
- ⑨ ケアマネジャーのシャドーワークについて
- ⑩ 地域包括支援センターとの連携について

令和8年度 居宅介護支援事業の運営に関する部会委員名簿(案)

	事業所	委員名	電話	FAX
部会長	リデルホーム居宅介護支援事業所	小笠原 嘉祐 (継続)	343-0489	343-0476
委員	熊本学園大学	加来 克幸 (継続)	364-5161	363-1289
	地域包括支援センター ささえりあ 天神	今田 秀生 (継続)	211-6011	211-6020
	熊本機能病院在宅サービスセンター	北村 福男 (継続)	345-8111	343-0517
	ケアプランセンター 凧	瀬井 佳代 (継続)	277-4800	277-4820
	ケアプランセンター あゆむ	田上 歩 (継続)	288-0570	288-0580
	居宅介護支援事業所 樹来	豊増 大育 (継続)	358-7005	358-7006
	地域介護相談センター けあまっふ城西	深瀬 芳夫 (継続)	359-2176	359-7727
	エイジェントケア	福島 春美 (継続)	200-8451	200-1427
事務局	熊本市医師会在宅ケアセンター		364-6813	366-7359
熊本市	熊本市介護保険課		328-2347	327-0855

令和8年度 事業計画書(案)

熊本市居宅介護支援事業者協議会
介護サービス計画に関する部会

1. 会議

(開催回数)

部会(全体会議)

年6回程度

(内 容) 介護サービス計画に関する諸課題を踏まえた研修企画等

(部会員) 別紙名簿のとおり

2. 活動内容

- 1) ノートブックを活用してのケアマネジメント能力向上を目指した研修会の実施
「ケアマネジャーが考えたケアマネジャーのための研修会」の開催

みませんか
ケアマネ必須！受けて観ま専科パートⅠ～Ⅳ

(開催方法) 対面

(開催場所) 熊本県医師会館

(開催時期) 令和8年10月にパートⅠ・Ⅱ、11月にパートⅢ・Ⅳを開催予定

- 2) 歯科医と介護支援専門員との連携推進

「歯科医と介護支援専門員の連携セミナー」

(対象者) 歯科医師、歯科衛生士、言語聴覚士、栄養士、介護支援専門員等

(開催方法) 対面

(開催場所) 未定

(開催時期) 未定

- 3) 医師と介護支援専門員との連携推進

「医師と介護支援専門員の連携セミナー」

(対象者) 診療所・勤務医、介護支援専門員

(開催方法) 対面

(開催場所) 熊本市医師会館 2階 研修室②

(開催時期) 令和9年3月12日(金)

令和8年度介護サービス計画に関する部会委員名簿

	事業所	委員名	電話	FAX
部会長	学識経験者 (本庄内科病院 院長)	本庄 弘次 (継続)	368-2811	369-1549
委員	学識経験者	浅見 直美 (継続)	090-7291-9874	322-6512
委員(中央)	介護福祉支援センター いずなん	才藤 昌史 (継続)	334-6307	334-6308
委員(中央)	リデルホーム黒髪 居宅介護支援事業所	坂口 栄治 (継続)	343-0411	343-0476
委員(東)	ケアマネジメント クローバー	片岡 義弘 (継続)	383-9608	382-0428
委員(東)	沼山津ケアプランセンター	村上 輝美 (継続)	080-3955-3540	240-2142
委員(東)	秋津居宅介護支援事業所	黒田 恵美 (継続)	331-0080	367-5530
委員(東)	ケアプラン はーとりんく	松本 裕子 (新任)	377-8081	377-8082
委員(西)	三和荘居宅介護支援事業所	橋本 順子 (継続)	227-6943	227-6670
委員(南)	桜十字病院居宅介護支援センター	田中 詠志 (継続)	378-1111	378-1119
委員(南)	福田ケアプランセンター	福田 千鶴香 (継続)	223-2595	223-2625
委員(南)	居宅介護支援事業所 星のひかり	和泉 綾子 (継続)	237-6988	237-6986
委員(北)	八景水谷クリニック 指定居宅介護支援事業所	藤本 雅士 (継続)	344-8811	344-4203
委員(北)	ケアビレッジ箱根崎 居宅介護支援事業所	出口 雅一 (継続)	274-6183	274-7300
委員(北)	居宅介護支援事業所 黎明館	徳田 リエ (継続)	272-5055	272-2283
協力	熊本市介護保険課		328-2347	327-0855
事務局	熊本市医師会在宅ケアセンター		364-6813	366-7359

()区役所管轄

令和8年度 熊本市居宅介護支援事業者協議会 予算(案)

収入の部

項目	本年度	前年度	比較	備考
繰越金	1,357,568	1,447,970	△ 90,402	
会員費	618,000	618,000	0	年会費103事業所
研修会参加費	60,000	60,000	0	非会員研修参加10名
補助金	0	0	0	
雑収入	10,000	10,000	0	ケアマネノート 500円×20冊
利息	2,000	0	2,000	受取利息
合計	2,047,568	2,135,970	△ 88,402	

支出の部

項目	本年度	前年度	比較	備考
会議費	480,000	380,000	100,000	
介護サービス計画部会運営費	420,000	320,000	100,000	委員交通費・弁償費等
運営に関する部会運営費	60,000	60,000	0	委員交通費・弁償費等
事務費	150,000	150,000	0	
通信費	30,000	30,000	0	資料郵送費
備品費	10,000	10,000	0	事務用備品費
消耗品費	10,000	10,000	0	事務用消耗品費
事務費	100,000	100,000	0	事務手数料
広報費	10,000	10,000	0	パンフレット作成費
調査報告費	110,000	110,000	0	
介護サービス計画部会関連費	50,000	50,000	0	ケアマネノート等 印刷費用
運営に関する部会関連費	60,000	60,000	0	アンケート調査報告書等 印刷費用
報償費	40,000	30,000	10,000	講師謝礼・会議湯茶代
研修費	100,000	90,000	10,000	研修会会場費
負担金	0	0	0	
支払手数料	2,000	3,000	△ 1,000	振込手数料
残高証明書料	0	0	0	
予備費	1,155,568	1,362,970	△ 207,402	
合計	2,047,568	2,135,970	△ 88,402	

会員数 103事業所

令和7年度 新規加入事業所 : 1事業所

令和7年度 退会・閉鎖事業所 : 4事業所

令和8年度 熊本市居宅介護支援事業者協議会

役員を選任について(案)

区 分	事 業 所	役 員 名	任用区分
会 長	熊本市医師会在宅ケアセンター 居宅介護支援事業所	田中 英一	再 任
副会長	リデルホーム居宅介護支援事業所	小笠原 嘉祐	再 任
	地域介護相談センターけあまっふ城西	金澤 知徳	再 任
理 事	はるかぜ居宅介護支援事業所	清田 武俊	再 任
	学識経験者(本庄内科病院 院長)	本庄 弘次	再 任
	熊本学園大学	加来 克幸	再 任
監 事	熊本県看護協会介護支援事業所くまもと	大塚 真由美	再 任
	指定居宅介護支援事業所 あいこう	高月 恵美	再 任

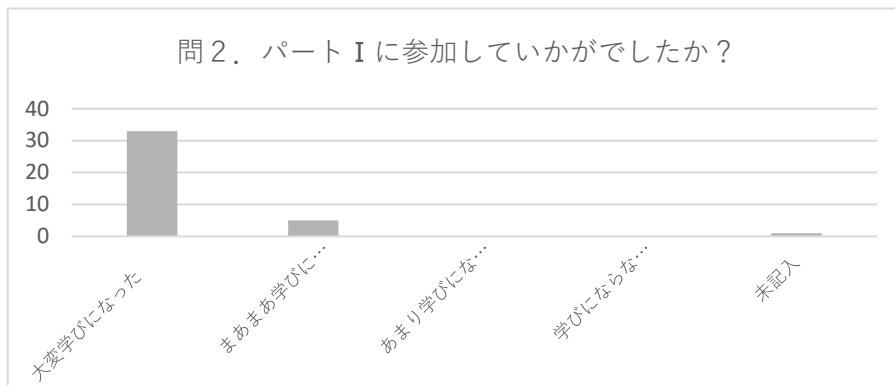
ケアマネ必須！受けて観(み)ま専科(せんか)

資料 1

令和7年10月8日開催パート I

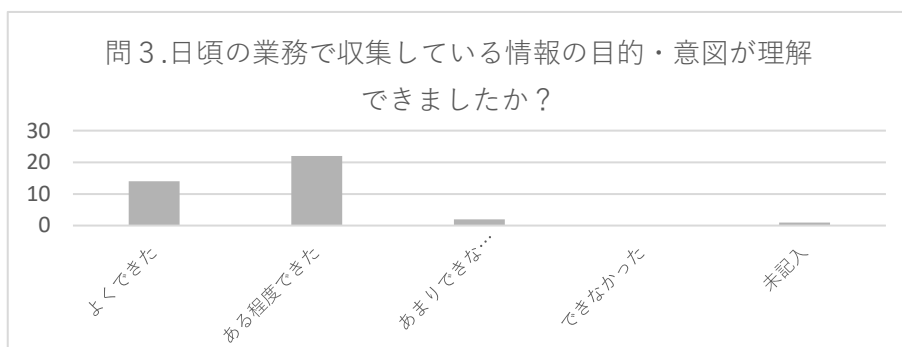
問 2. パート I に参加していかがでしたか？

大変学びになった	33
まあまあ学びになった	5
あまり学びにならなかった	0
学びにならなかった	0
未記入	1
計	39



問 3. 「外出しなくなった人」という一つの手がかりから、日頃の業務で収集している情報の目的・意図が理解できましたか？

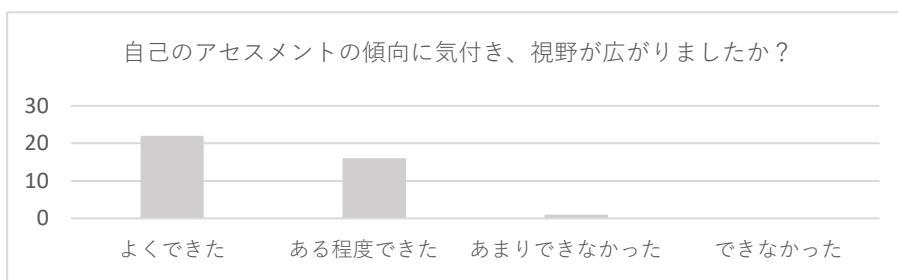
よくできた	14
ある程度できた	22
あまりできなかつた	2
できなかつた	0
未記入	1
計	39



- A 一つの手がかりを基にアセスメント項目全てにつながりがあることに気付いた 7件
 - ・一つの動作でも、点でなく流れで見ていくことの大事さを学んだ。
 - ・一つの事からでも沢山の手がかりがあることが知れました。
- B 情報収集する場合、なぜ知りたいのか考える大切さに気付いた 4件
 - ・考えられる理由は、さまざまということが、わかりました。
- C アセスメントの重要性に気付いた 13件
 - ・収集している情報をどう生かしていくかについて学びを深められた。
 - ・阻害要因が何なのか知る。
- D グループワークでの気づきがあった 4件
 - ・多方面からの視点で、たくさんの意見が聞けて良かった。

問4. 自己のアセスメントの傾向に気づき、視野が広がりましたか？

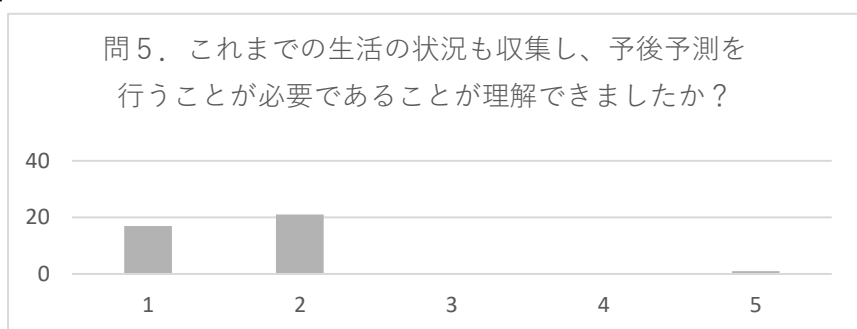
よくできた	22
ある程度できた	16
あまりできなかった	1
できなかった	0
計	39



- A アセスメントは多面的に行う必要があることに気付いた 19件
- ・ もっと深く聞くべきだったことに気づいた。一つの項目についても、一連の動作を考えた。
 - ・ 一つ一つがつながっていることに気づいた。
- B 医療連携の必要性に気付いた
- ・ 医療の部分など
- C グループワークでの気づきがあった 11件
- ・ 他の方の考え方や意見を聞くことで、自分では考えつけないようなアセスメントの仕方（項目にないことが大切であるなど）を学べた。
 - ・ たくさんの意見や視点があり、とても参考になりました。

問5. 「外出しなくなった人」という一つの手がかりから、人間像を確立するために、本人の現状に対する本人・家族の意向だけではなく、これまでの生活の状況も収集し、予後予測を行うことが必要であることが理解できましたか？

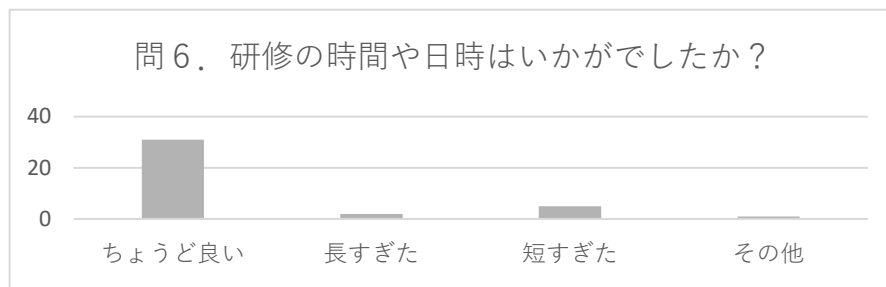
1.よくできた	17
2.ある程度できた	21
3.あまりできなかった	0
4.できなかった	0
5.未記入	1
計	39



- A 本人の現在の状況だけではなく、過去も知ったうえで今後の予後予測が必要と気付いた 12件
- ・ その方を作り上げていく過程で、今だけでなく、これまでの生活歴なども重要と感じた。
 - ・ できない部分の補填だけでなく、以前おこなっていた生活に戻すため（近づける）の支援をするために「今」と「未来」だけでなく過去を知ることも大切だとわかりました。
- B アセスメントの対象者は本人だけではないと気付いた 3件
- ・ 本人の状況以外にも詳しく知ることが必要だと思った。
- C 情報の分析も多面的に行う必要があると気付いた 4件
- ・ どこに注目するかで、支援方法や考え方提案につながると感じた。
- D これまでの経験で人物像を作り上げてしまう傾向があった 2件
- ・ 自分の固定概念にとらわれがちになった。
- E 実務に活かせるか疑問
- ・ 理解はできたが、実際にできるかわかりません。
- G グループワークでの気づきがあった
- ・ みなさんの意見を聞いて、勉強になった。

問6. 研修の時間や日時はいかがでしたか？

ちょうど良い	31
長すぎた	2
短すぎた	5
その他	1
計	39



- A 研修場所も時間・日程もちょうどよく、終了後仕事にも就けた 19件
- ・ 場所も時間もちょうどよかったです。
 - ・ 集中して参加できました。
- B 理解するのに時間不足を感じた 2件
- ・ 時間が足りなかった。
- C 時間が長すぎた
- ・ 半日くらいでよいです（できれば）

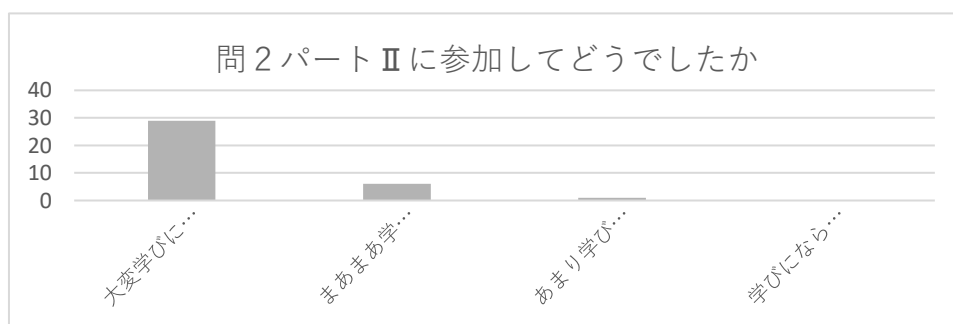
問7. その他ご意見、希望等がございましたら、お書き下さい

- ・ 楽しかったです。想像力抜群でした。
- ・ お世話になります。
- ・ 思っていた以上に、有意義な時間でした。
- ・ とても楽しく参加することが出来た。トークが楽しく時間が早く感じました。
- ・ 未経験者も参加させていただき、ありがとうございました。
- ・ ファシリの方が優しく、理解できるまで教えてくださり、とても助かりました。ありがとうございます。
- ・ 人間像を確立していく事は、勉強になったが、こういう人だと決めつけないようにしたい。
- ・ 寄り添うだけでは自立にならないという言葉が、とても印象に残りました。
- ・ 皆様から、沢山のアドバイスをいただくことが出来ました。ありがとうございました。
- ・ ケアマネなりたてなので、必死についていっただけでした。少しでも成長したいです。
- ・ ステップアップ研修に参加して、視点を広く持っていきたいと強く感じた。
- ・ 質問の意図を考えるのが難しかったです。
- ・ グループワーク中心で、意見を出し合える所がよかったです。

令和7年10月15日開催パートⅡ

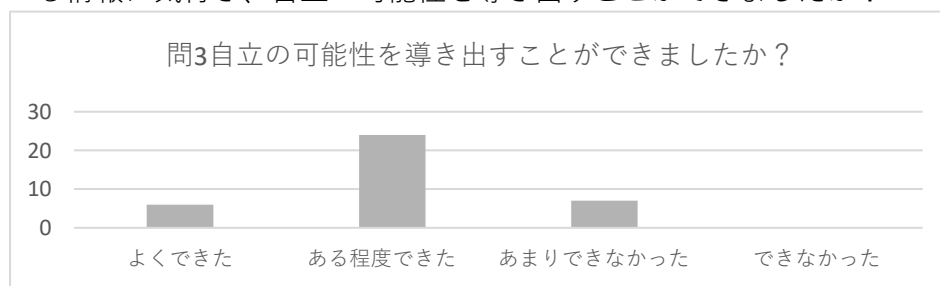
問2パートⅡに参加してどうでしたか

大変学びになった	29
まあまあ学びになった	6
あまり学びにならなかった	1
学びにならなかった	0
計	36



問3 本人の現状、本人・家族の現状への意向だけではなく、これまでの生活、今後の生活への意向や予後予測を考え、非関連性の情報や不足している情報に気付き、自立の可能性を導き出すことができましたか？

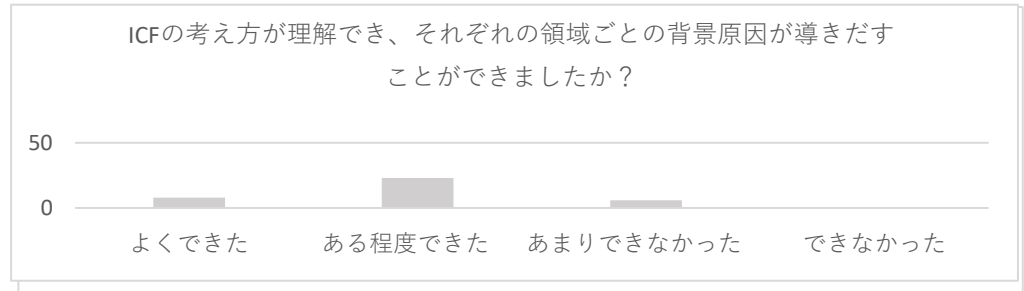
よくできた	6
ある程度できた	24
あまりできなかつた	7
できなかつた	0
計	37



- A アセスメントを十分に行うことで課題が明確となり自立支援のプランができることに気づいた 15件
 - ・ アセスメントが不足していたのでそれを深掘りしていくことでその人に必要なことが見えてくる
 - ・ 人物像を知ることが大切と実感した
- B なぜ必要かの説明し、課題解決のための選択肢を複数提案することの必要性に気づいた 3件
 - ・ 何故こうなったのか情報収集不足を感じた
- C 予後予測及び言語化が難しい 2件
 - ・ 現状のみにとらわれ予後予測を考慮できていないことを知ることができた
- D フォーマルサービス以外の活用も必要と再認識した
 - ・ 介護サービスにつなげる事ではなくインフォーマル・フォーマル・地域活動も含めて支援につなげる
- E 固定観念があり個別性のプランとなっていないことに気づいた
 - ・ 固定観念（自分）に気付いた
 - ・ 個別性という考え方ができていなかった
- F グループワークによる気づきがあった 4件
 - ・ 色々な視点からとらえて支援していくことが自分がまだできていないと感じた グループの意見や知識を知ることができてよかった

問4 ICFの考え方が理解でき、それぞれの領域ごとの背景原因が導きだすことができましたか？

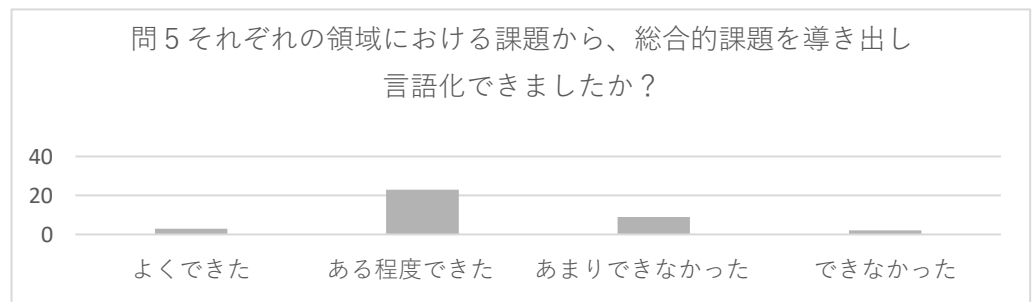
よくできた	8
ある程度できた	23
あまりできなかった	6
できなかった	0
計	37



- A ICFのそれぞれの領域全てが影響し合っていることに気付いた 12件
 - ・ 阻害要因になっていることが全ての領域に関係している
 - ・ 重複する背景や原因から課題が整理しやすくなった
- B アセスメントにおいてICFの思考過程を踏まえることで自立へ導き出せることに気付いた 8件
 - ・ ICFの分類であてはめていくことで何が阻害要因なのか分かるようになった
 - ・ すべての項目に関連していて同じような背景や原因があり、わかりやすく原因を見つけることができると思った
- C 理解するのに時間がかかり難しかった 2件
 - ・ 全ての領域に含まれることがわかり今後のプラン作成に役立てることができると思う

問5 それぞれの領域における課題から、共通する背景・原因をまとめ、総合的課題を導き出し言語化できましたか？

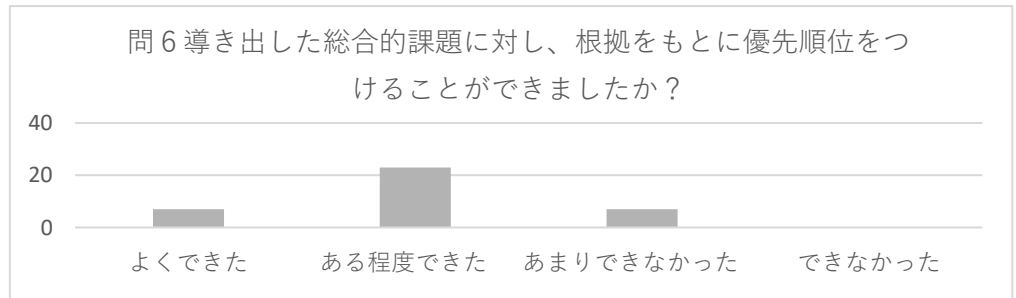
よくできた	3
ある程度できた	23
あまりできなかった	9
できなかった	2
計	37



- A 言語化が難しかったが、言語化のポイントを学べた 17件
 - ・ ピンポイントで課題を出す方が言語化しやすい
 - ・ 課題をわかりやすく言語化することが難しかった
- B 時間を要したが理解できた 2件
 - ・ 最近予防プランを作成していたのでより深く理解することができた
- C 背景・原因の分析及び総合的課題を抽出するのが難しいが重要性に気付いた 4件
 - ・ 全てに関係することは理解できた 自分で背景・原因を導き出すことに苦戦した
- D グループで意見を出し合え良かった 2件
 - ・ 色んな人の意見を聞き勉強になった

問6 導き出した総合的課題に対し、根拠をもとに優先順位をつけることができましたか？

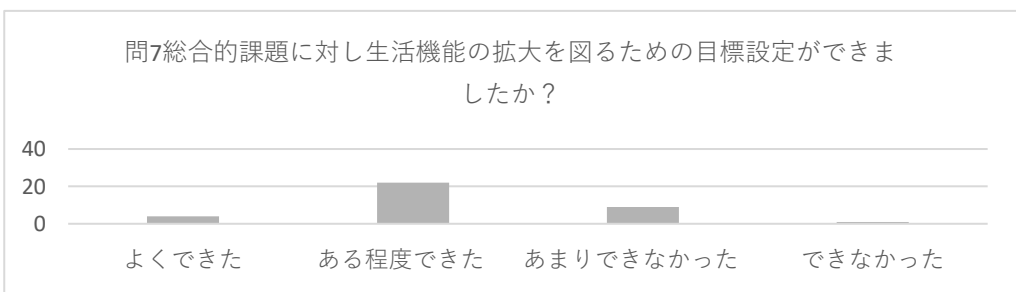
よくできた	7
ある程度できた	23
あまりできなかった	7
できなかった	0
計	37



- A 総合的課題を抽出した根拠の必要性を学んだ 2件
 - ・ 根拠を考えて課題を立てることがなかったので勉強になりました
- B 総合的課題の優先順位の出し方を学んだ 8件
 - ・ アセスメントがきちんとできていないと優先順位がつけにくい とらえ方次第で課題が変わってくる
 - ・ その人をしっかり知らないで優先順位ってつけられないなと思った
- C 理解できなかった 1件
 - ・ 必要と思うことが沢山あってまとまらなかった
- D 理解できた 3件
 - ・ 自分自身はできたと思いました
- E グループワークでの気づきがあった 5件
 - ・ 同じ人物像でもどう支援していくのか色々な考え方があり勉強になりました

問7総合的課題に対し生活機能の拡大を図るための目標設定ができましたか？

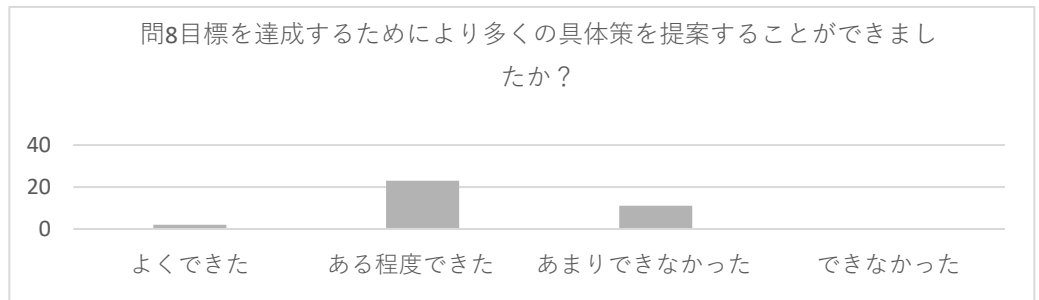
よくできた	4
ある程度できた	22
あまりできなかった	9
できなかった	1
計	36



- A 根拠の説明ができ、目標設定の大切さを学んだ 7件
 - ・ 本人さんの立場に立ちどうなりたいかを目標にしないといけないと改めて思いました
- B 目標設定の難しさを感じた 9件
 - ・ こまかい設定 その人らしい目標をたてるのが課題と感じた
 - ・ 実現できる目標の設定が必要だった 抽象的になった
- C グループワークでの気づきがあった 3件
 - ・ 色々な目標（段階、具体策）があり他の方の視点から学ぶことがとても多かったです

問8目標を達成するためにより多くの具体策を提案することができましたか？

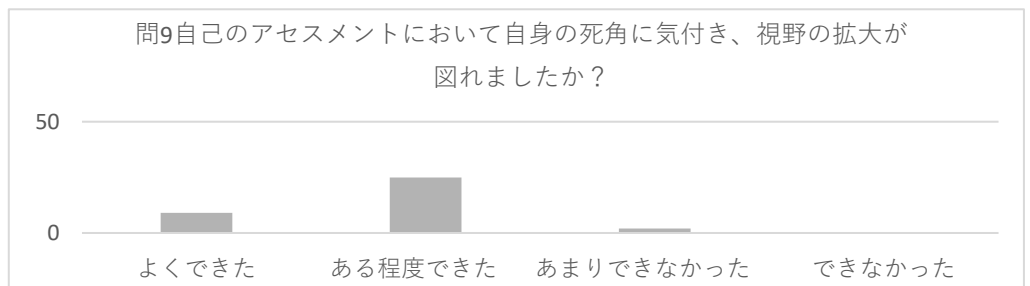
よくできた	2
ある程度できた	23
あまりできなかった	11
できなかった	0
計	36



- A 本人が取り組むべき目標を設定し、多面的に具体策を提案する必要があること学んだ 4件
 - ・ 具体策を考えていく中で全てがつながっているということが分かった
- B 利用者に分かりやすい言葉で自立支援の提案ができた 1件
 - ・ その方に分かりやすい表現をすることができた
- C 難しかった 10件
 - ・ 目標設定がむずかしく具体策にまで及ばなかった
- D サービスの利用について 1件
 - ・ サービスありきで考えてしまっていたと気付いた
- E グループワークでの気付きがあった 5件
 - ・ グループの皆さんの沢山の具体策を持ち寄って良い提案ができました

問9アセスメントを深めようパートⅠ・Ⅱを通じて、自己のアセスメントにおいて自身の死角に気付き、視野の拡大が図れましたか？

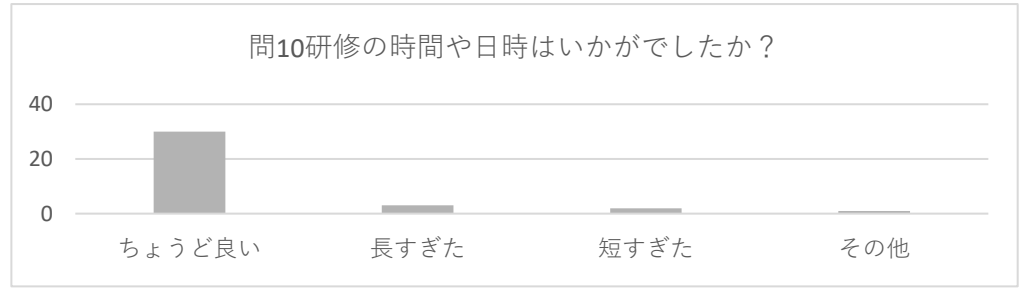
よくできた	9
ある程度できた	25
あまりできなかった	2
できなかった	0
計	36



- A アセスメント不足に気づいた 7件
 - ・ アセスメントが不足していることがよく分かった
- B プランの個別化の必要性に気づいた 1件
 - ・ 個別性でその人が何をしたいのかを知る大切さを学んだ
- C 多面的にとらえられるようになりたい 1件
 - ・ 医学的な面などがやはり苦手であるため少しずつ知識を積み上げていきたい
- D 業務への活用が必要と気づいた 13件
 - ・ 業務に生かせると思う
- E グループワークでの気付きがあった 13件
 - ・ グループで共有することで自分では気づかなかった視点に発見できた

問10研修の時間や日時はいかがでしたか？

ちょうど良い	30
長すぎた	3
短すぎた	2
その他	1
計	36



- A ちょうど良い時間であった 8件
- ・ ちょうどよく楽しくすごせました
- B 少し時間が足りなかった 1件
- ・ 仕上げるのがバタバタになったように感じました。
- C 少し長すぎた 1件
- ・ もうすこし短い（半日）がよい
- D 会場が良かった
- ・ 会場が近所だったので参加しやすい

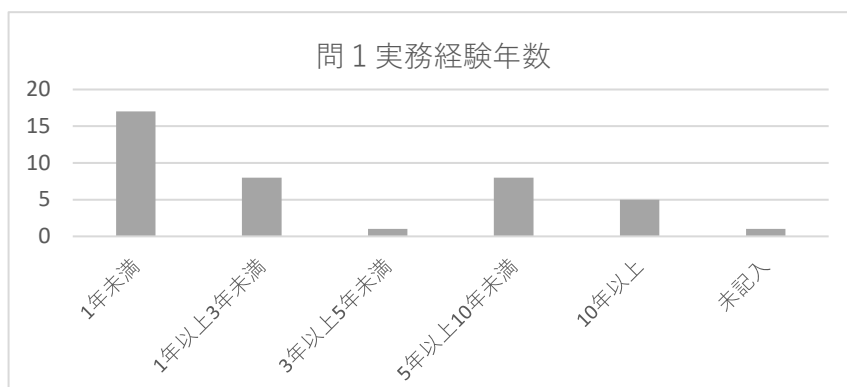
問11その他ご意見、希望などございましたら、お書きください

- ・ アセスメントは大事と言われているが聞きもれや、何故これを聞くのなかが理解でき少しだけ成長につながったと思いたい。希望は、流れがつかめてないので流れの学びの会があれば嬉しいです
- ・ アセスメントの大切さ 本人の意向 家族の意向をしっかり把握する
- ・ アセスメント力をもっともっと高めないといけないと思いました
- ・ 何かの機会があれば初心者向けの必要な書類、手続きの方法など具体的な研修があれば助かります
- ・ ありがとうございます 楽しく参加できました

令和7年11月12日開催パートⅢ

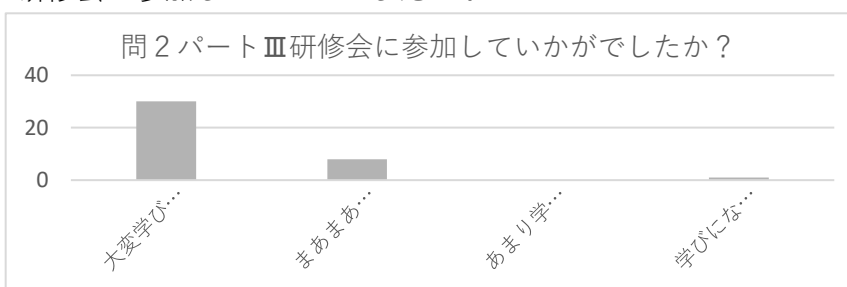
問1 実務経験年数

1年未満	17
1年以上3年未満	8
3年以上5年未満	1
5年以上10年未満	8
10年以上	5
未記入	1
計	39



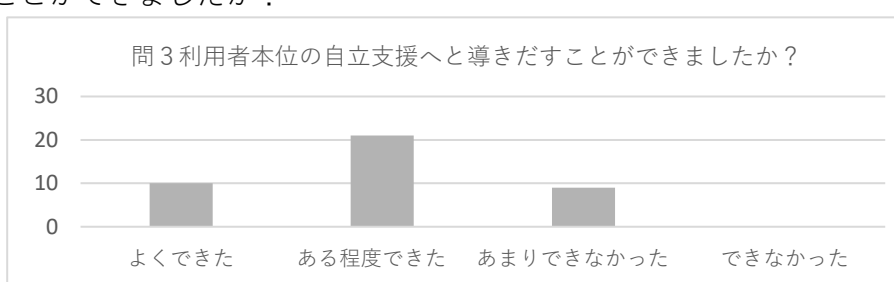
問2 アセスメントを深めようパートⅢ研修会に参加していかがでしたか？

大変学びになった	30
まあまあ学びになった	8
あまり学びにならなかった	0
学びにならなかった	1
計	39



問3 総合的課題に対する目標や具体策の提案時、多面的に問題解決に取り組み合意形成ができ、利用者本位の自立支援へと導きだすことができましたか？

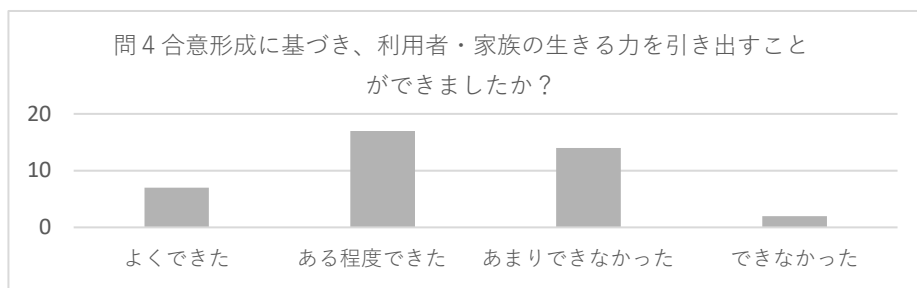
よくできた	10
ある程度できた	21
あまりできなかった	9
できなかった	0
計	40



- A 専門職として目標と具体策を多面的に考え合意形成を図る必要があることに気付いた 9件
 - ・利用者を知り、同意と拒否の考え方を導き出し多面的に解決へと繋げる視点導き出し方を知りました
 - ・利用者さんのイメージが劇で把握できて合意形成につながりました。アプローチの参考になりました。
- B 合意形成できなかった目標、具体策について再提案する必要性に気付いた 6件
 - ・拒否の意見から再提案を行う過程で、本人の気持ちを考えることができた
- C アセスメントの重要性やコミュニケーション能力の重要性に気付いた 4件
 - ・CMとしての引き出しを多く持ち、コミュニケーション技術を最大に発揮できる様に心がけることで関係性が保てる
- D 難しかった 2件
 - ・まだまだ経験が必要と感じる
- E グループワークでの気づきがあった 6件
 - ・多面的にとらえる事があまりできず、他の方の意見で納得できる部分が多かったです

問4 合意形成に基づき、サービス計画書にポジティブな表現で言語化でき、利用者・家族の生きる力を引き出すことができましたか？

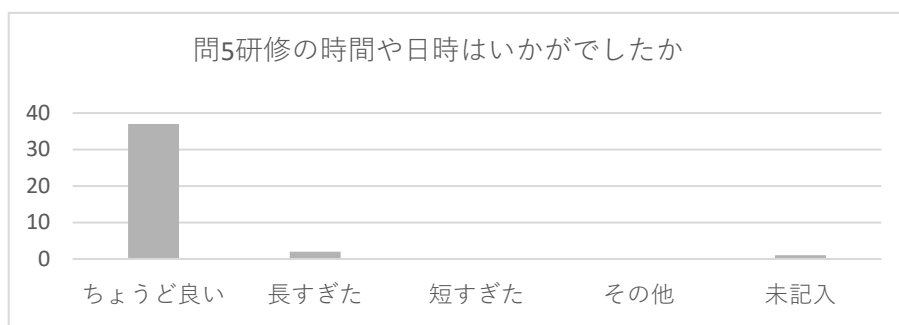
よくできた	7
ある程度できた	17
あまりできなかった	14
できなかった	2
計	40



- A 達成目標の設定方法や合意形成の意味を理解した 9件
 - ・ ケアプラン作成を何件かしましたが、合意形成の本当の意義を理解できました
- B 提案する際、色々な方法論を知らないといけないことに気付いた 4件
 - ・ CMとしての引き出しを多く持ち、コミュニケーション技術を最大に発揮できる様に心がけることで関係性が保てる
- C 言語化や専門職としての視点が難しい 10件
 - ・ 本人がやる気になるように具体策を提案することが難しかった。さらにそれを言語化することが難しい
 - ・ 簡潔にまとめることがとても大変
- D 合意形成はできることから始め信頼関係が取れ拡大していくことも大切と気づいた 1件
 - ・ すべのての事に合意形成ができなくても少しずつ出来る事を増やしていく事も方法
- E グループワークでの気づきがあった 1件
 - ・ グループのアプローチや考え方を沢山学べてよかったです

問5研修の時間や日時はいかがでしたか

ちょうど良い	37
長すぎた	2
短すぎた	0
その他	0
未記入	1
計	40



- A ちょうど良い時間であった 11件
 - ・ 真剣に取り組んであっという間だった。
 - ・ 考える時間 話あえる時間があってよかった
- B 研修場所について
- ・ 場所が近くていい
- C 開催時期について 1件
 - ・ 1週間間が空くぐらいが助かります。
- D 室内環境
 - ・ ちょっとエアコンの風が冷たすぎました

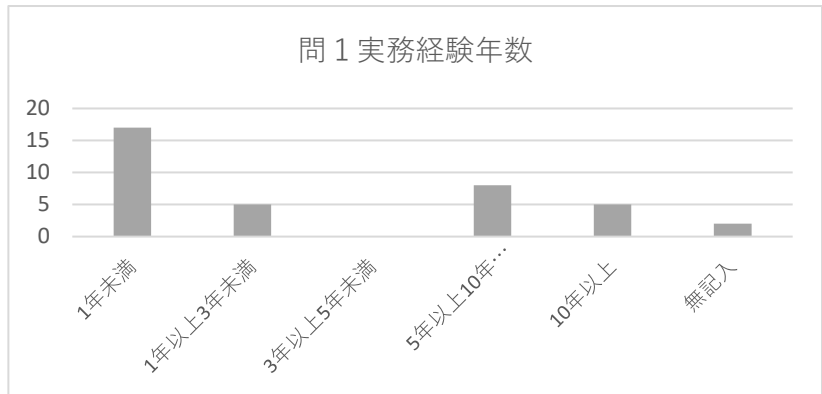
問6その他

- ・ ケアマネではないので今回の研修に参加すべきではなかったと思いました。
- ・ ファシリテーターさんお疲れ様でした。
- ・ 学びの足りない点が多いことを痛感しました
- ・ 課題整理総括表について勉強したい

令和7年11月19日開催パートIV

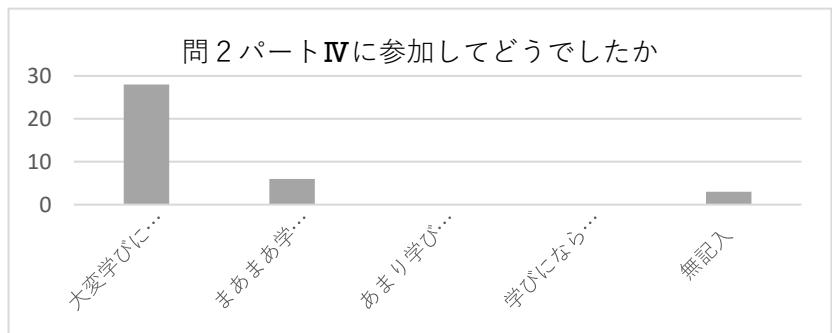
問1 実務経験年数

1年未満	17
1年以上3年未満	5
3年以上5年未満	0
5年以上10年未満	8
10年以上	5
無記入	2
計	37



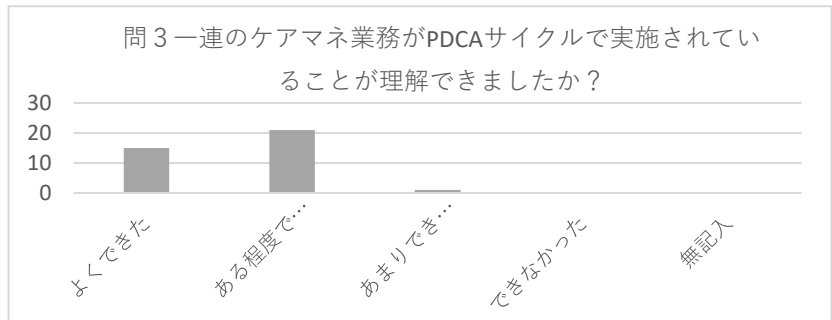
問2 アセスメントを深めようパートIV研修会に参加していかがでしたか？

大変学びになった	28
まあまあ学びになった	6
あまり学びにならなかった	0
学びにならなかった	0
無記入	3
計	37



問3 一連のケアマネ業務がPDCAサイクルで実施されていることが理解できましたか？

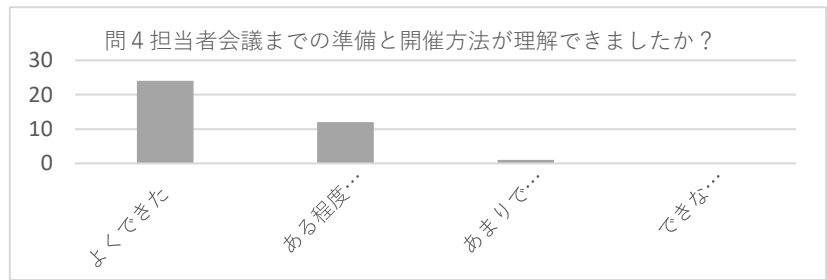
よくできた	15
ある程度できた	21
あまりできなかつた	1
できなかつた	0
無記入	0
計	37



- A PDCAサイクルの理解が深まった 13件
- PDCAサイクルに基づいたプラント過程は理解が深まった気がします。目標達成し、再アセスメントができる自信は無いです。
 - ただ繰り返すのではなく的確なモニタリングをしてより適したプランとなるように情報を整理して改善していく事が学べました
 - 慣れた業務を流れで行っていたが、一連の業務がPDCAサイクルで実施していたことが理解できた
- B 予後予測も含めアセスメントの重要性に気付いた 13件
- 入社した時からPDCAサイクルは教えて頂いて実施しているつもりだったが評価(個別)が難しいこともありできないところもあったので今日は皆さんの意見や方法を聞いたことが自分なりに納得ができました。
 - プランを作って終わりではなくもう一度見直すことが大事ということがよく理解できた
 - ACT(改善)の工夫がまだ不足していると感じました。

問4 担当者会議までの準備と開催方法が理解できましたか？

よくできた	24
ある程度できた	12
あまりできなかった	1
できなかった	0
計	37



A 会議までの準備が大事だと理解した。

10件

- ・ 担当者会議で立て込んでいて・・・やっぱり準備、調整は大事だなと思いました。
- ・ 会議を改めて調整することの意識が持ててよかった。
- ・ やってるつもり・・・だったことに気づいた。1つ1つの内容を今以上に丁寧に確認したり
- ・ 事前準備が必要だと思った。
- ・ 原案をしっかりと作りそこを土台にして担当者会議に臨むこと。事前の情報収集の重要性が理解できた。

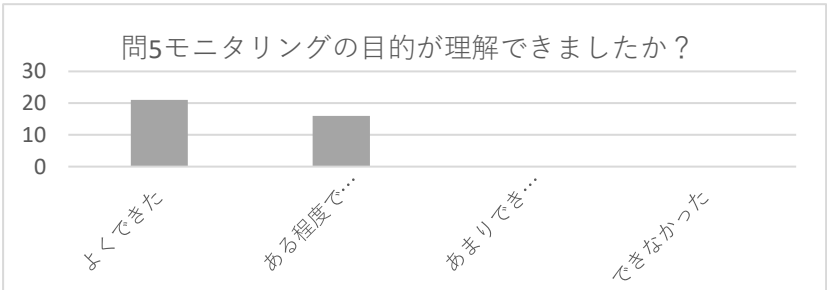
B 開催までの手順や方法がよく理解できた。

13件

- ・ 準備や開催の具体的な方法が分かってためになりました。
- ・ 業務に追われ事前準備までに至っていないが少しでも近づけるよう今後に活かしたい。
- ・ 開催方法が模擬開催の劇で理解しやすかった。

問5 モニタリングの目的が理解できましたか？

よくできた	21
ある程度できた	16
あまりできなかった	0
できなかった	0
計	37



A モニタリングにより利用者の状況把握につながりプラン修正を行うことで自立支援となることに気付いた

14件

- ・ 今後の課題の明確化の重要さが分かった。
- ・ 達成しているかしっかり考えることができた。
- ・ 目標に対して達成、未達成の評価が難しかった。

B モニタリングのロールプレイが大きな学びとなった

6件

- ・ 目標の確認とそれぞれの役割の明確化が重要
- ・ 細かいモニタリングが必要と感じた。
- ・ ケアプランを実情に合ったものにするため有効なものにするためモニタリングは大切だなと感じた

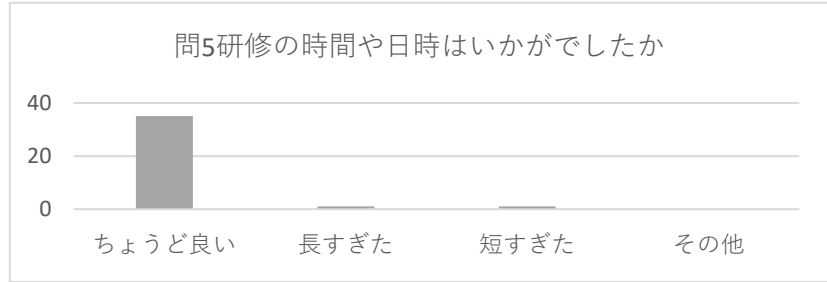
C グループワークでの気付きがあった

2件

- ・ モニタリングまでにできることなどを話し合えたり記録しておくことも大切だと思った。
- ・ グループワークで理解が深まりました。

問5研修の時間や日時はいかがでしたか

ちょうど良い	35
長すぎた	1
短すぎた	1
その他	0
計	37



- A ちょうど良い時間であった 31件
- ・ 休み時間も含めて丁度良かったです。
 - ・ 集中力が切れる前に終わるのでちょうど良いと思います。
- B 短かく感じられた。
- C 長く感じられた。
- D グループワークがあり楽しみながら参加できた 1件
- ・ 他のケアマネの話すことができとても楽しく行うことができた。
- E 開催曜日・時期について 3件
- ・ 週半ばで時間調整がしやすかった。
 - ・ 4日間は業務に支障をきたす面もありますがこのくらいないと学べないと思った。初めは4日間(2か月)は長いと感じたがあっという間だった。ノートブックがわかりやすく使
 - ・ いやすかった。
 - ・ 自分の理解が足りずバタバタしているように感じられた。

1) 本日の講演会はいかがでしたか

満足	20
やや満足	1

2) 介護支援専門員として、今後「食べる力」を維持していただくために多職種とどのように連携していこうと思われましたか

- ・ 多職種連携の必要性を学んだ。
- ・ 口腔内の不調以外の要因はリハ職相談することが多かったのですが、歯科でもいいんだと目から鱗でした。山田先生のように福祉に理解ある歯科が増えてくれると相談しやすいと思いました。
- ・ 通所サービスを利用している方は、栄養士や歯科衛生士を配置している事業所であれば連携が取りやすいと思った。
- ・ ご利用者の支援について、ケアマネジャーは一人で支援するのではなく各専門職が関わり、分野ごとに相談をしながらエビデンスを持って支援することがやはり重要だと感じました。
- ・ 多職種連携の必要性を感じました。
- ・ STだけではなく、歯科にも繋げていこうと思った。
- ・ 通所サービスをご利用している方で、認知症状も進み、口腔ケアがだんだん難しくなっている案件があり、どのようにアプローチをしていくべきかヒントを得ることができました。歯科通院もなかなか難しく、訪問歯科診療につなぐことで、何かしら突破口が開ければと言うふうに思いました。行動しなければ何も変わらず、このまま能力の低下につながるのであれば、在宅での生活も難しくなっていくため、家族と相談をしながら、踏み出す1歩、相談する1歩を今回いただいたヒントをもとにアプローチできればと思います。
- ・ 在宅支援のための管理栄養士さんたちの連絡会に参加をしたり、今後もこのような連携セミナーに参加させていただければ、と思います。
- ・ 1人の専門職だけの対応にとどまらず、情報共有を行い、それぞれができるアプローチを考えていく事で、食への改善がはかれると考えました。
- ・ 医師をはじめ訪問看護支援やリハなどにも連携して進めて行く必要を感じました。
- ・ 在宅では多職種が分断している傾向にあり、ケアマネとして分断されない様にチームとして共有出来るアプローチ
- ・ 入院時の栄養科との連携や退院後の事業所間の話し合いの時に口腔の話題をまず盛りこむつもりです
- ・ 食べる事が如何に重要な事かを認識しました。CMとして専門職へ繋げる役割を担えるような関わりをしていきたいと考えます。
- ・ 常に話し合いを行っていきたいと思います。
- ・ まずは、食の変化を見ながら多職種に繋げていこうかと思いました。
- ・ まず気付くことと、入り口と紹介された歯科医に繋げることが大事だと思いました。
- ・ 「食べる」＝生活そのものという事がどれだけ大事なのか。その方の食生活から表面では見えない課題がみえてくる可能性。
ケアマネから多職種へただ「変化に気づいたら連絡を」ではなく、資料にあった在宅でケアマネが歯科に相談する目安のチェック ある様に具体的にどこを見るのか、気づきやすくする為の質問をしていく事で、連携しやすくなると感じました。
- ・ まずはモニタリング訪問の際に、定期で歯科受診されていない利用者の方や、体力の低下が見られる方には、口腔内の環境を改善して頂けるよう歯科受診を提案したいと思います。また、訪問介護、訪問看護、デイサービスや入所施設の方とも情報共有し、利用者の食べる力を支援できればと思いました。
- ・ 5つの視点を参考にできる支援から始めて行き、働きかけていこうと思った。
- ・ 5つの視点で、気づいたことを専門職に繋げていきたいと思います。

3) 今回の研修会に関するご意見・ご感想をご記入をお願いします

- ・ 多職種連携を図る際に、連絡ツールが事業所毎に合わせなくてはならないところもあり、結局FAX対応が多いので、熊本市では多職種への情報共有ツールの実情も聞ければ良かったと思えました。一方通行にならない工夫は山田先生はどうされているかも聞きたかったです。
- ・ ケアマネが質問されていたように、金銭的に余裕のない方が多くどうしても歯が痛くないと歯科受診に繋げる事が難しいかなと正直思います。オーラルフレイルを予防するためにも、ケアマネの意識を口腔に繋げる事ができるようにしたいと思えました。
- ・ 充実した内容で、すぐにでも相談をした方がいいケースや目安があり、勉強になりました。
- ・ “STさんを否定しているわけではありませんよ”とのご発言で思い出すことがあります。以前、病院勤めをしていましたが、そこでもリハビリテーション料を算定するSTと摂食機能療法を算定する歯科衛生士との間に亀裂を感じる事が多々ありました（どちらも同じリハビリテーション部に所属されていましたが…）。実際、訪問歯科の先生から、「訪問リハでSTを入れると限度額オーバーするでしょ？だったらウチを利用すれば医療で算定できるから、限度額を気にしなくて良いですよ」と…多職種連携とは違う所で歯科介入の必要性をアピールされて…これには違和感を感じました。訪問歯科に携わる先生方皆様が、多職種連携の必要性和有効性の観点から訪問歯科導入のアピールをして頂けると良いのにと感じた次第です。
- ・ 山田先生のご講義、とてもわかりやすく勉強になりました。実際の支援ケースを見せていただき、ケアマネの方たちとも密に連携されていることがよくわかりました。
山田先生のような歯科医師がいらっしゃると施設もケアマネも相談しやすく心強いだらうなと感銘をうけました。
- ・ とても、良い研修でした。歯科の重要性をととても痛感し、おそらく誰しもが最期まで口から食べたいはず。これを念頭にご利用者への口腔衛生について考え、歯科との連携を今後も強化したい。
- ・ 歯科で、自分の健康維持ができると聞き、3ヶ月に1回受診します。
- ・ 本日は貴重な研修のお時間をいただきありがとうございました。在宅での食事支援の難しさ、ショートステイを活用するという新たな視点をいただくことができ、今後うまく活用しながら生活を支えていければと思えました。本当にありがとうございました。
- ・ 話を聞きながら、歯科受診を勧めたい方が何人も思い浮かびました。長年義歯を装着していないので諦めている方、食べるのに時間がかかる方、薬の関係で出血が止まりにくく治療ができない方など。歯科でメンテナンスを受けることで元気になれるなら、まずは歯科を勧めようと思えました。
- ・ 今回、歯科医師だけにとどまらない内容で、チームアプローチの一つとして良い話が聞けたと思います。
- ・ 非常に、ケアマネの視点から講演をして頂き大変内容が良かったと感じています。今後歯科様との連携を更に深めていきたいと感じており、もっと交流の機会を作るべきと感じました。
- ・ 食べる力の大事さが良く分かりました。
- ・ 口腔ケアを軽視しているわけではないが、ある程度食事ができていると、生活をある程度整えてから歯科へつなげるパターンが多いように感じる。
生活のなかで食事に対して問題があがった時に5つの視点を活用し、長く在宅での生活ができるように支援していきたいと思えます。ショートステイを活用する方法は考えてもなかったもので、とても参考になりました。
- ・ 研修に参加してケアプランにオーラルケアっていう文言を頭においておすすめしていきたいと思えます。まず大変良い学びになりました。
- ・ 改めて口の観察や食事の観察の大切さを知りました。口腔に関して今一度意識を改められそうです。ありがとうございました。
- ・ 山田先生のわかりやすい講義で食べる力の重要さを再確認できてよかった。
- ・ 山田先生の講演を拝聴しまして、ケアマネとしてできることを見直したいと思えました。内容もとてもわかりやすく、時間の経過も速く感じました。
- ・ 事例を通して講演頂き、現場で実践できる内容でとても良かったです。
- ・ とても有意義な研修でした。ありがとうございました。

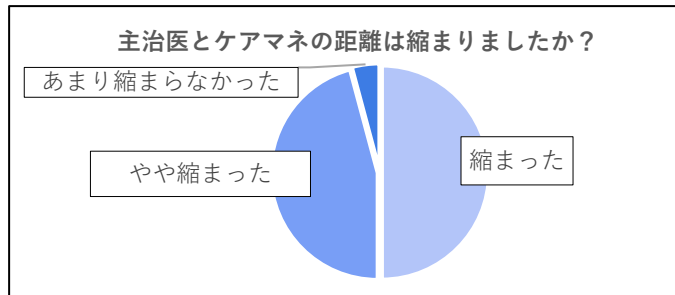
4) 今後どのような内容の研修会を開催してほしいですか。

また、ご要望などありましたらご記入をお願いします。

- ・ 今回も参加して、歯科診療の進化を感じました。未来にかけて進化していく介護現場の参考になるようなことをご紹介お願いいたしますm()m
- ・ 歯科医師との関わり方。
- ・ ショートステイ利用でのミールラウンドのやり方など事例を聞いてみたい。
- ・ 専門職のチームアプローチとして、ケアマネのマネジメント能力を引き出す研修ができればありがたいです。
- ・ 歯科医師との連携がスムーズにできるための研修

質問1. 主治医とケアマネの距離は縮まりましたか？

縮まった	12
やや縮まった	11
あまり縮まらなかった	1
縮まらなかった	0
計	24



質問2. 質問1の回答のように思われた理由をご記入ください

質問1で「縮まった」と回答された方の意見

- ・ 本音を
- ・ 講師の方の講演を拝聴した後、医療と介護の連携、それぞれの立場での困り事など、忌憚なく意見交換出来ました。
- ・ 急性期の先生は治療に集中されていること、理解できました。
- ・ 病院側の意向を聞く事が出来た。
退院の時期が決まったらすぐに出さないと次の患者さんを受け入れられない等。
- ・ 実際に先生と話ができて、実情を知ることができました。
- ・ 先生方から生の声を聞いたこと。
- ・ お互いの仕事を理解し、協働できることが、いくつもあることを確認できたので。
- ・ 先生方の思いがとてもケアマネに協力的だと感じました。
- ・ 主治医の先生がCMの意見に耳を傾けて頂き、とても話しやすい雰囲気だった。色々な先生方と交流できる場があると良いなと思いました
- ・ ケアマネとして、医師（主治医）に対してどう対応すればいいのか、他職種連携の大切さを再認識出来ました。
- ・ 近くのクリニックの先生で良かったです。
- ・ 沢山の医師が参加されていたこと。

質問1で「やや縮まった」と回答された方の意見

- ・ 『急性期病院、在宅支援病院や診療所の退院に対する考え方の相違』というテーマでは、何に焦点をあてて話して良いかわからず、各人が困っていること、憤懣などをお聞きして終わったように思いました。急性期病院、回復期、地域包括ケア病棟などそれぞれで問題点が異なるでしょうし、対策も異なると思います。もちろん「不満をぶつけ合う」でもいいんですが、何を目的にするかはっきりさせて話を進めていただく必要があると思います。発表の時点で私は、「色々な人の間に入って大変でしょうが、ケアマネジャーさん頑張ってください」で話をまとめました。できれば、「頑張ること」を結論にしたいはありません。
- ・ 在宅支援について、改めてドクター側の意見を聞く事が出来ました。
もっと歩み寄って良いと言って下さりありがたく感じました。
ただし全ドクターが思ってた下さる訳ではないので、今後益々在宅に目を向けて下さるドクターが増えると良いと思います。もちろんケアマネジャーも歩み寄って行きたいと思っています。
- ・ 先生方がお疲れのようで、あまりお話しが聞けなかった
- ・ お互いの立場を十分に理解する必要があると感じた
- ・ 講師の話が長くてわからない。
- ・ 本音トークが聞けました。

- ・ 病院側の方からケアマネにどんどん入ってほしいとって頂けたから
- ・ 主治医とのやりとりの中で困った事例に、回答頂けたのでありがたかったです。
- ・ 先生が話しやすく、色々と意見交換もできました
- ・ 先生と直接話せる機会があった
- ・ 医師と直接話ができる機会があると、思いを直接伝えられるので距離感も薄らぐのではないかと。

質問1で「あまり縮まらなかった」と回答された方の意見

- ・ お互いの仕事の事がわかっていない

質問3. 今後どのような内容の研修会を開催してほしいですか、また、ご要望などありましたらご記入をお願いします。

- ・ 今回の内容はとても良かったので第二弾をしてほしい
- ・ 今回、2度目の参加となりましたが、講師の方の講演はとてもリアルで共感を覚えました。次回より毎年3月、第2金曜日は、主治医とケアマネ 互いの想いを伝え合う日となりましたので、楽しみにしています。
- ・ 今回のような先生方との顔の見える関係が構築できるような研修はとても良い機会となりました。ありがとうございました。
- ・ 今日の研修は充実していたと思います。ありがとうございました。
- ・ また来ます
- ・ こうした課題を見つけるためにも、連携とは、をテーマに研修を
- ・ ACPの実践的知識、医師からケアマネに求めること
- ・ 介護保険制度と医療の役割について
- ・ 主治医の先生との情報共有
- ・ グループワークを回転して、色んな先生の見聞も聞ければと思いました。
- ・ 在宅支援病院について
- ・ 具体的な「仮想事例（ケース）」を準備する方法があると思います。
 - 1)退院支援・調整で一番苦労することをそれぞれが発表。
 - 2)独居・認知症あり・転倒けがが多い患者の退院 というような仮想事例を提示し、ケアマネや医師から問題点を挙げてもらい、
 - 3)お互いの認識のズレを確認し、どう埋めるかを話し合う。
 - 4)各グループで「明日からこれだけは意識したいこと」を1つずつ発表してもらう。

「各者の本音」を引き出すフリートークは、進行（ファシリテート）もまとめは難しいですね。とにかく、グループワークは、準備が大切です。
- ・ 退院後のフィードバック、フォローアップについて。どのような取り組みをしているか。
- ・ ケアマネジャーは患者の病院から退院後の生活を支えるケアプランを作る重要な仕事をしている。その事を、患者、家族、医者等医療関係者、行政にもっと理解してもらえようようにしたい。
- ・ このような場に参加される先生方は、概ねケアマネに対し理解を示してくれるが、参加の無い先生方をいかに参加してくれるように仕向けるかが課題だと思う。(ケアマネも)
- ・ 連携室や後方支援の方々との交流会
- ・ 多職種連携の成功事例の発表会、ケアプランデータ連携システムの活用について。
- ・ 福祉用具、身寄りの無い方などの支援について。