

伊丹市ケアマネジメント支援会議 実施マニュアル

伊丹市
伊丹市地域包括支援センター

2023.8.1 発行

伊丹市ケアマネジメント支援会議 実施マニュアル

— 目次 —

1. 伊丹市ケアマネジメント支援会議の目的 1
 2. 伊丹市ケアマネジメント支援会議の実施方法
 3. 伊丹市ケアマネジメント支援会議の参加対象者 2
 4. 伊丹市ケアマネジメント支援会議の検討事例の選定
 5. 守秘義務について
 6. 加算要件、資格要件等について
 7. 伊丹市ケアマネジメント支援会議（事例検討・振り返り）実施の流れ 3
 8. 事例検討 振り返りの目的 6
- * 様式①：伊丹市ケアマネジメント支援会議 事例検討シート
- * 様式②：伊丹市ケアマネジメント支援会議 振り返りシート
- * 様式③-1：伊丹市ケアマネジメント支援会議 振り返り とりまとめシート
- * 様式③-2：伊丹市ケアマネジメント支援会議 とりまとめシート

1. 伊丹市ケアマネジメント支援会議の目的

目的1 伊丹市における自立支援に資するケアマネジメント支援の仕組みづくり

伊丹市内の介護支援専門員が、対象者へのアセスメント力を高め、自立支援に資するケアマネジメント力の向上を図るとともに、伊丹市におけるケアマネジャー支援体制の強化を図ることを目的として、ピアスーパービジョンの手法である気づきの事例検討会を参考にして実施する。
※本来、気づきの事例検討会は、コアメンバーで学習と事例検討を主体的に行い、常に自己研鑽を重ねて実践する事例検討会であり、時間を要する大変難しい手法である。

下記、【参考】にある内容が、主任ケアマネジャーとしての支援者支援のスキルアップのために大切なポイントとなるため、気づきの事例検討会の手法を参考に実施しているが、様々な制限がある中での実施となるため、本来と異なる部分も含まれている。

目的2 地域包括支援センターと居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが協働した、自立支援に資するケアマネジメント支援の実践

地域包括支援センターと居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが連携・協働し、「よい支援を受けた援助職者はよい支援ができる」をテーマに、主任介護支援専門員の役割である、ケアマネジャーの「人材育成（支援者支援）」に取り組むとともに、地域におけるケアマネジメント課題の抽出、分析を通じて、多職種との連携強化、ネットワーク構築、資源開発等の「地域づくり」につなげることを目的として、地域ケア会議に位置付けて実施する。

【参考】「気づきの事例検討会」

「気づきの事例検討会」とは、利用者と利用者を取り巻く環境をアセスメントする力、相談援助面接力、そして自己覚知 等について、支援者であるケアマネジャー自身の気づきによる成長を促す「スーパービジョン」の要素を取り入れた事例検討です。

支持的な雰囲気のもとで、質問を重ねながら丹念に事例を見つめなおし、問題解決の糸口を見出すと同時に、そのプロセスを通じて、事例提供者の振り返りと“気づき”を重視します。

※参考：足立里江著『兵庫・朝来市発地域ケア会議サクセスガイドー地域包括ケアシステムのカギが、ここにある！』（株式会社メディカ出版・2015年発行）

※参考：渡部律子編著『基礎から学ぶ気づきの事例検討会～スーパーバイザーがいなくても実践力は高められる～』（中央法規出版・2007年発行）

2. 伊丹市ケアマネジメント支援会議の実施方法

○伊丹市内を4エリアに分けて実施

実施エリアごとに地域包括支援センター職員、居宅介護支援事業所及び介護保険施設等に所属する主任介護支援専門員等が協働して実施し、伊丹市内の介護支援専門員を支援する。

各会議の事務局は、地域包括支援センターが担う。会議の庶務は、地域包括支援センターにおいて処理する。

1 天神川・荻野、緑丘・瑞穂
包括エリア

3 花里・昆陽里、笹原・鈴原
包括エリア

2 稲野・鴻池、桜台・池尻
包括エリア

4 伊丹・摂陽、神津・有岡、南
包括エリア

○実施方法について ※感染症拡大防止の観点から参加者数や会場設営、内容を工夫して実施。

- (1) 実施期間： 隔月1回（奇数月）実施。 (2) 実施場所： 実施エリアによって異なる。
- (3) 実施時間： 3時間。
- (4) 実施内容： 昨年度の振り返り・今年度のスケジュールおよび開催内容の説明・意見交換（5月）
事例検討・振り返り（7・9・1・3月）、意見交換・学習会（11月）

3. 伊丹市ケアマネジメント支援会議の参加対象者

(1) スーパーバイザー

司会者、サブ司会者（事例検討の流れをメモしながら、事例検討の経過について要約し司会者をサポートする）事例検討者 等を担う。地域包括支援センター職員、実施エリアの居宅介護支援事業所及び介護保険施設等に所属する主任介護支援専門員、主任介護支援専門員が在籍していない居宅介護支援事業所に所属する介護支援専門員（管理者等）。

(2) 事例提供者

実施エリアの居宅介護支援事業所及び介護保険施設等に所属する介護支援専門員（主任介護支援専門員含む）、地域包括支援センター職員等。

4. 伊丹市ケアマネジメント支援会議の検討事例の選定

- (1) 実施エリアの地域包括支援センターより、居宅介護支援事業所及び介護保険施設等に所属する介護支援専門員等（主任介護支援専門員も含む）、地域包括支援センター職員等へ、検討事例の提出を依頼する。（伊丹市ケアマネジメント支援会議 事例検討シート（別紙 様式①）は、伊丹市介護保険課ホームページよりダウンロード可能）
- (2) 検討事例の提出を希望する場合は、実施エリアの地域包括支援センターに連絡のうえ提出する。
- (3) 多数の検討事例の提出があった際は、実施エリアの地域包括支援センターが、提出された検討事例の中から選定する。

5. 守秘義務について

- (1) 会議に出席した者は、会議において知り得た事項を他に漏らしてはならない。
- (2) 会議にて使用した事例検討シートについては、原則回収する。

6. 加算要件、資格要件等について

(1) 特定事業所加算要件（Ⅰ～Ⅲ）

○居宅介護支援事業所においては、会議への参加・協働をもって以下の要件を満たす。

- ①「地域包括支援センターが主催する事例検討会などに参加していること」
 - ②「他の法人が運営する居宅介護支援事業所と共同で事例検討会・研修会等を開催していること」
- ※要件を満たすための手続き関係書類の準備等は各事業所で行ってください。

(2) 主任介護支援専門員更新研修受講要件（証明書発行手続きの詳細は別途案内をご確認ください）

○主任介護支援専門員においては、会議への参加・協働をもって以下の要件を満たす。

- 「地域包括支援センターや職能団体等が開催する法定外の研修等に年4回以上参加した者」
※ただし、兵庫県においては質の担保の観点から年6回以上参加した者とする。

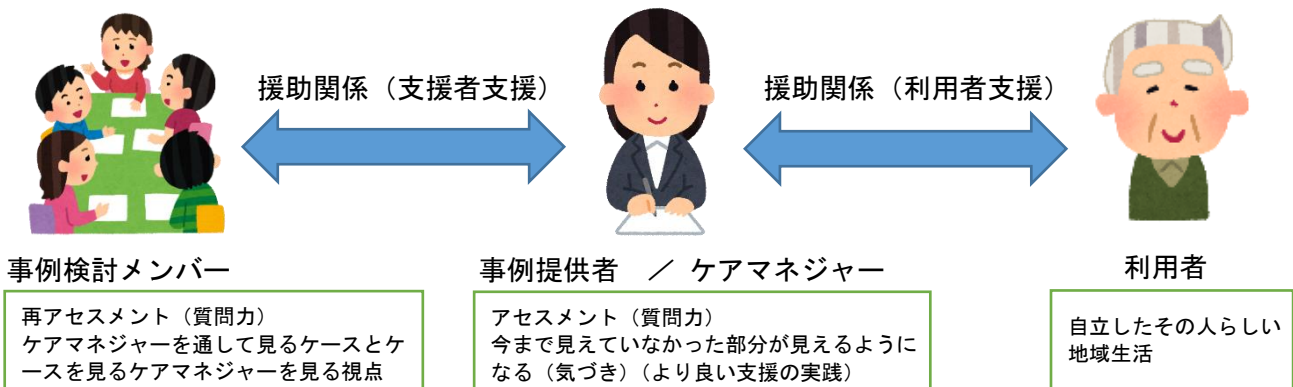
7. 伊丹市ケアマネジメント支援会議（事例検討・振り返り）実施の流れ

（1）伊丹市ケアマネジメント支援会議（事例検討）実施

○事例検討を行う上でのルールを踏まえ参加する。※とても大切な要素なので

- ① 一人一人が自発的・積極的に事例検討に取り組む。
- ② 時期尚早の助言・アドバイスはしない。
- ③ 非難・批判はしない。
- ④ 自分の考えを意見するのではなく、「質問」によって事例提供者に問いかけていく。
（質問によって、利用者・家族が抱える問題、事例提供者のひっかかり等について、事例提供者が自ら考え、自身の言葉で語られるプロセスを大切にする）
- ⑤ 支持的な姿勢を一貫する。（事例提供者に対してクライアントとの面接と同様の配慮をする）

事例提供者に対して、クライアントと同様の配慮をする = 事例検討メンバーと事例提供者の「関係」は、実践におけるケアマネジャーと利用者の「関係」と同様の配慮が必要である。



○事例検討の流れの例（180分）

時 間		内 容
13:30~13:35	5分	事例検討を行うために（ルールの確認）
13:35~13:55	20分	事例提供者による事例紹介
13:55~14:15	20分	事例検討（質疑応答）（再アセスメント）
14:15~14:20	5分	サブ司会者による要約
14:20~14:40	20分	事例検討（質疑応答）（再アセスメント）
14:40~14:45	5分	サブ司会者による要約
14:45~14:50	5分	これまでの事例検討から得られた事例提供者の気づき
14:50~15:10	20分	事例提供者からの話を踏まえ、更なる事例検討（質疑応答）
15:10~15:15	5分	事例提供者による総括コメント
15:15~15:30	15分	事例検討メンバーによるコメント
15:30~15:40	10分	休憩
15:40~16:25	45分	事例検討の振り返り
16:25~16:30	5分	事例検討のまとめ、その他連絡事項

○事例検討における司会役のセリフ、留意事項

進行の流れ	内 容
事例提供者による事例紹介	<p>事例提供者はあらかじめ準備してきた「伊丹市ケアマネジメント支援会議 事例検討シート」に記された内容を事例検討メンバーに説明する。</p> <p><プロセス1> 司会役による事例検討開始の説明、事例提供者の紹介、事例提供者の考える課題の説明。 「それでは、事例検討を始めます。本日の事例提供者は、●●事業所の〇〇さんです。」 「では、〇〇さんに事例をご紹介します。最初に、事例のタイトルと、この事例を検討したいと思った理由について、まずお話しください」</p> <p><プロセス2> もし事例提供者が当該ケースにおいて、検討したいことや見つめ直したい点を明確に説明することができない場合は、司会役はそれを明確にできるようにサポートする。 例:事例提供者が非常に一般的な課題を述べた場合等、 「ひとり暮らしの高齢者に対する支援のあり方について考えてみたい、と言われましたが、特にこのケースに関して、どのようなことで悩まれたのか、もう少し詳しくお話しくださいますか?」といった方法で課題の明確化の支援をする。</p> <p><プロセス3> 事例提供者が、課題としたいことを述べた後、事例の説明をしてもらう。 「では、事例の説明をお願いいたします」</p> <p><プロセス4> 事例の説明が終わり逐語録に移ったとき、ロールプレイの役割を振りあてる。逐語録には会話以外の解説を含むト書きもあるので、ト書きは司会役が読む。 「では、これからロールプレイをお願いしたいと思います。事例提供者の〇〇さんは、利用者の役をしてください。〇〇さんは、逐語録に出てくる他の人々の役割をしてくださる方を指名してください」</p>
事例検討（質疑応答）（再アセスメント）	<p>司会役は事例検討メンバーからの質問を促す。 司会役は、事例検討メンバーが事例提供者に尋ねた質問を必要に応じて明確化したりしながら、事例に対する理解が深まるように努めていく。事例提供者も、質問の意図や意味がわかりにくい場合は、そのことを正直に述べ、わからないままに事例検討を進めていくことがないように注意する。 「では、今から再アセスメントの意味を込めて、事例をよりはっきり浮かび上がらせるための質問に入ります。その際に、事例検討のルールを踏まえて、コメントやアドバイスはお控えください。では、お願いします」</p>
サブ司会者による要約	<p>サブ司会役は、ある程度質問とそれに対する新たな情報提供がなされた段階で、確認の意味もこめて要約をする。 「これまで YY に関する問いかけが続きました。そして、〇〇さんは、それに対して……ということをお話されました」など。</p>
これまでの事例検討から得られた事例提供者の気づき	<p>司会役はこの時点で、事例提供者が再構成した利用者と利用者を取り巻く環境（人、資源など）、自分と利用者との関係性など、事例に関する気付きを事例提供者に語ってもらうよう促す。 「今、質問を重ねた時点で、このケースに関して新たな視点や気づきなどが出てきていたら、それをお話しください」</p>
更なる事例検討（質疑応答）	<p>事例提供者の気づきや事例の捉え方に関して、また、事例提供者がこの事例を検討したいと思った課題を紐解いていくために、さらに聞きたいことを深めていく。 「今の事例提供者のお話を踏まえて、みなさんから、更なる質問をお願いします」</p>
事例提供者による総括コメント	<p>事例提供者自身が気づいたことをもとに、今後の課題、支援方針などを述べる。また、事例検討で話し合ったことが実践に活かされるよう、この経験から学んだことを語ってもらう。</p>
事例検討メンバーによるコメント	<p>事例提供者を承認する言葉かけ。 事例提供者の「総括コメント」と「これまでの事例検討で明らかになったこと」を踏まえ、事例検討を通じて感じたこと。今後考えられる課題や次に活かせる学びを伝える。 「最後に、参加者の皆さんからコメントをお願いします」 「みなさん、ありがとうございました」</p>

(2) 事例検討の振り返り

- 伊丹市ケアマネジメント支援会議 振り返りシート（別紙 様式②）に各個人で記入。（10分）
- 各自で記入した振り返りシートを使用して振り返りを行う。（35分）
- 下記項目に沿って内容をふまえながら、意見交換形式で振り返りを行う。
- 出た意見を板書役がホワイトボードにまとめる。

項目	内容
統合的アセスメントに関する振り返り	利用者と利用者を取り巻く環境についてわかったこと、わからなかったこと ●自分が確認したい内容が聞けたか、確認しないといけない内容がなかったか
役割アセスメントに関する振り返り	ケアマネジャーとして果たそうとしていた役割について明らかになったこと ●本人・家族がケアマネジャーの役割をどのように認識し、何を期待していたか
事例検討会の進行・役割に関する振り返り	事例検討の進行やルールで、できたこと、できなかったこと ●自分が今回の事例検討で達成できたこと、また、課題だったことは何か
事例提供者の問題解決に関する振り返り	事例提供者の問題解決に向けて明らかになったこと ●問題の核心は何だったのか 事例提供者の役に立ったのか
地域づくり（地域課題の抽出）に関する振り返り	事例検討を通じてみえてきた地域全体の課題について考える ●多くのケアマネジャーがつまづきやすい点等、日々の実践において考えられるケアマネジメント全体の課題は何か ●多職種との連携や関係性、制度や施策、地域性、地域住民の理解度等、解決すべき地域に共通する課題は何か ●自分たちでできる取り組みや他に働きかけることはあるか あったらいいなと思う資源や仕組みは何か

(3) 事例検討のまとめ その他連絡事項

- 地域包括支援センターから、今回の事例検討のまとめ（総括）を行う。
 - 次回の開催日時、その他連絡事項等を伝える。
- (5分)

(4) 振り返り終了

- 振り返りシートを回収して終了。
- 振り返りの内容について、「振り返りとりまとめシート」（別紙 様式③-1・別紙 様式③-2）にまとめ、全体にフィードバックを行う。

8. 事例検討 振り返りの目的

(1) 更なる専門性の向上（スーパーバイザーとしての成長）

- ①事例検討を通じて、実践の中で常に自分自身の支援を振り返り、考える習慣が身につく。
- ②価値・知識・技術を、事例検討を通じて一体的に身につけ、専門職としての力量アップを考えながら、支援者支援を行う。
- ③専門職にとって必要な「自己覚知」とは何かを理解する。
- ④自分の思考の偏りや癖に気づくことで、新しい（違った）ものの見方や考え方ができる。

(2) 地域づくりへの参画

- ①介護支援専門員の抱える課題を明らかにする。

事例検討の蓄積により、「介護支援専門員の抱える課題」を明らかにする。

- ②相談しあえるネットワークをつくる。

○伊丹市ケアマネジメント支援会議への参画を通じて、ケアマネジャー、地域包括支援センター、行政の連携を深める。

○事例検討を通じて、地域包括支援センター・主任介護支援専門員・介護支援専門員間のネットワークを育む。事業所の枠を超えて、部下や後輩の介護支援専門員を、地域で支え育てる仕組みとする。

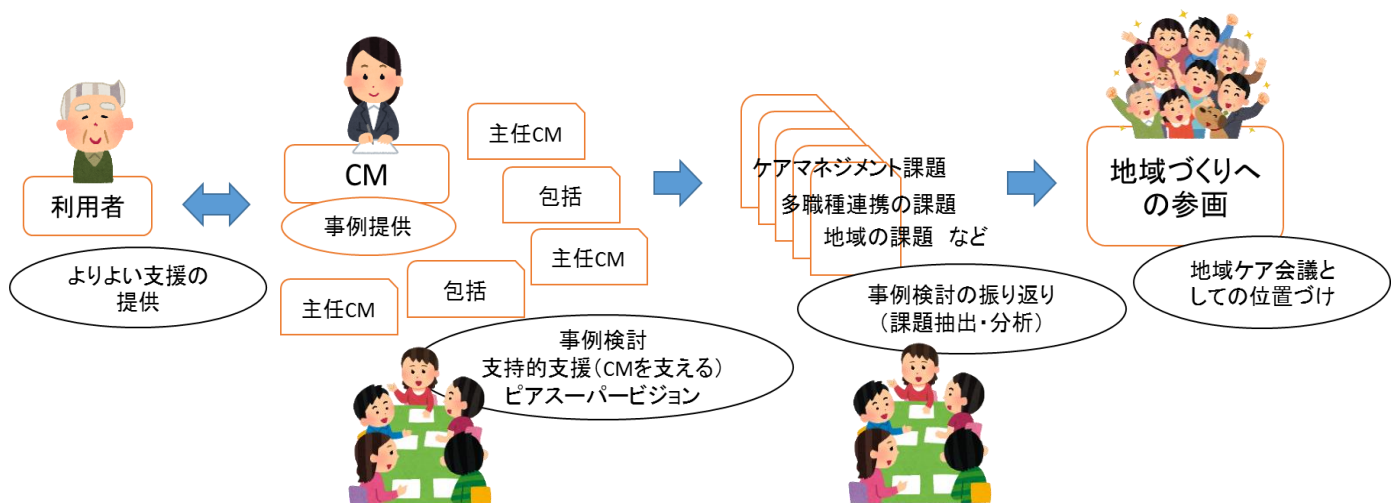
○伊丹市内の主任介護支援専門員が、主任介護支援専門員としての役割について共有し、ともに考え、実践できる場とする。

- ③地域課題を発見し、課題に必要な取り組み等の発信、施策提言につなげる。

介護支援専門員から事例提供されるケースを通して「事例をめぐる課題の特徴」を見える化し、ケアマネジメントにおける「地域全体の課題」を明らかにすることにより、地域包括支援センター運営協議会や地域ケア会議等の協議体を通じて、行政や関係機関等への、課題解決に向けて必要な取り組みの提案や制度、施策の提言につなげる。

※参考：『主任介護支援専門員 実務マニュアル』（一般社団法人 兵庫県介護支援専門員協会・2016年発行）

※参考：渡部律子編著『基礎から学ぶ気づきの事例検討会～スーパーバイザーがいなくても実践力は高められる～』（中央法規出版・2007年発刊）



開催日		開催包括名	
-----	--	-------	--

◆ケアマネジャーの属性◆

事業所名		氏名	
------	--	----	--

(タイトル)

◆ケアマネジャーがこの事例を検討したいと思った理由◆

◆ケアマネジャーが把握している利用者の状況◆

利用者名		年齢		性別	
介護支援専門員の関わりのきっかけ				生活 小学校区	
				援助 期間	
本人と家族の要望（困っていること）					

(家族及び社会資源との関係)

家族構成・エコマップ		(続柄・年齢・就業など)
	同居 家族	
	別居 家族	
	友人・地域 との関係	

(医療における疾病・治療・入院歴)

年月	内容

(身体状況・生活状況)

要介護度		障害の有無	
日常生活自立度	J・A1・A2・B1・B2・C1・C2	主な障害・疾病の現状	
認知症自立度	無・Ⅰ・Ⅱa・ⅡbⅢa・Ⅲb・Ⅳ・Ⅴ	認知症の状況	
日常生活動作	移動		
	食事		
	排泄		
	入浴		
	更衣		
	その他		
家事			
経済状態	(推定月収)		
住居の状況			

(初回面接時の利用サービス等の内容：医療サービス、インフォーマル・サポート等を含む)

種類	頻度	主な内容	利用者との関係	ケアネとの関係

◆初回面接の状況◆

年月日		場所		同席者	
初回面接の要約				特記事項（ケアマネジャーのコメント）	

◆初回面接の逐語録（利用者・関係者とのやり取りと状況説明）◆

はじめの10分)

終わりの10分)

◆初回面接でのケアマネジャーによる利用者・家族等の印象・感じたこと◆

--

◆初回面接を基にした、ケアマネジャーが考える事例における問題点と援助の方向性◆

--

◆援助経過（援助の転機ごとに記入）◆

年月	要約

◆ケアマネジャーの属性◆

性別		年代		勤務先	
ケアマネ経験		その他の 資格・職種		勤務形態	

項目		評価 / 理由	項目		評価 / 理由		
統合的 アセスメント 関連	1	クライアントが現状をどのように考え、感じ、行動しているかが分かった	5・4・3・2・1	事例 検討会 の 進 行 ・ 役 割 関 連	9	グループ全体として検討の際の質問に偏りがなかった(医療面のみ、生活面のみなどに偏らず、統合的なアセスメントをしようと試みていた)	5・4・3・2・1
	2	クライアント像がおおよそみえた(どんな人か?どんな歴史を持っている人か?価値観・人生で大切にしているものは何か?)	5・4・3・2・1		10	意図が不鮮明な興味本位の質問が無かった	5・4・3・2・1
	3	クライアントの持つ力が見えた(問題対処の仕方、資源、強さ、限界)	5・4・3・2・1		11	検討会での提出者とメンバーとのやり取りによって事例に対する理解が深まっていった(焦点化ができていた)	5・4・3・2・1
	4	クライアントと家族など重要な意味を持つ人との関係性が明らかになった	5・4・3・2・1		12	検討会のメンバーたちは事例提出者の理解のレベルに合わせてやり取りができていた(提出者の理解への配慮)	5・4・3・2・1
	5	家族などの介護者が持つ力と限界が明らかになった	5・4・3・2・1		13	提出者の気持ちをサポートできた	5・4・3・2・1
	6	クライアントシステムが何を望んでいるかが明らかになった	5・4・3・2・1		14	事例検討会の基本的なルールが守られていた(非審判的、しかし受け身にならず建設的なやり取りをする、時期尚早のアドバイスや助言をしない、提出者も検討メンバーも必要な基本的知識を習得している、など)	5・4・3・2・1
役割 アセスメント 関連	7	クライアントシステム(クライアント・家族などの介護者)がケアマネジャーに期待している役割が明らかになった(何をやる人だと思っていたのか)	5・4・3・2・1	問題 解決 関 連	15	問題の核心が明らかになった(何故事例がケアマネジャーにとって対応困難になったかが分かった)	5・4・3・2・1
	8	ケアマネジャーが果たそうとしていた役割と支援のゴールが明らかになった(誰に対して何をしようとしていたのか)	5・4・3・2・1		16	ケアマネジャーが、今後、何をどのようにしていけばよいのかに関するヒントが得られた。	5・4・3・2・1

様式②

地域づくり(地域課題抽出) 関連	
ケアマネジメント支援会議を通じて考えられるケアマネジメントの課題 (多くのケアマネジャーがつまづきやすい点等、日々の実践において考えられるケアマネジメント全体の課題)	ケアマネジメント支援会議を通じて考えられる地域全体の課題 (多職種との連携や関係性、制度や施策、地域性、地域住民の理解等、解決すべき地域に共通する課題は何か)
今後新たに必要だと感じる「資源」や「支える仕組み」 (自分たちでできることや他に働きかけることはあるか、あったらいいなと思う資源や仕組みは何か)	

伊丹市ケアマネジメント支援会議 振り返り とりまとめシート

開催日		開催包括名	●●、●●●地域包括、●●●●地域包括
事業所		事例のタイトル	
氏名		検討したいと思った理由	

利用者名			
年齢		介護度	
性別		生活小学校区	

振り返り評価(平均値)

評価の項目	統合的アセスメント関連						役割アセスメント関連		事例検討会の進行・役割関連				問題解決関連		合計	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		15
参加者氏名・役割	クライアントが現状をどのように考え、感じ、行動しているかが分かった	クライアント像がおおよそみえた(どんな人か?どんな歴史を持っている人か?価値観・人生で大切にしているものは何か?)	クライアントの持つ力が見えた(問題対処の仕方、資源、強さ、限界)	クライアントと家族など重要な意味を持つ人との関係性が明らかになった	家族などの介護者が持つ力と限界が明らかになった	クライアントシステムが何を望んでいるかが明らかになった	クライアントシステム(クライアント・家族などの介護者)がケアマネジャーに期待している役割が明らかになった(何をする人だと思っていたのか)	ケアマネジャーが果たそうとしていた役割と支援のゴールが明らかになった(誰に対して何をしようとしていたのか)	グループ全体として検討の際の質問に偏りがなかった(医療面のみならず、統合的なアセスメントをしようとしていた)	意図が不鮮明な興味本位の質問が無かった	事例検討での事例提供者とメンバーとのやり取りによって事例に対する理解が深まっていた(焦点化ができていた)	事例検討メンバーは事例提供者の理解のレベルに合わせてやり取りができていた(事例提供者の理解への配慮)	事例提供者の気持ちさがサポートできた	事例検討の基本的なルールが守られていた(非審判的、しかし受け身にならず建設的なやり取りをする、時期尚早のアドバイスや助言をしない、事例提供者も検討メンバーも必要な基本的知識を習得している、など)	問題の核心が明らかになった(何故事例がケアマネジャーにとって対応困難になったかが分かった)	ケアマネジャーが、今後、何をどのようにしていけばよいのかに関するヒントが得られた。

事例提出者の気づき・意見	参加者の気づき・意見	今後新たに必要だと感じた「資源」や「支える仕組み」
ケアマネジメント支援会議を通じて考えられるケアマネジメントの課題	ケアマネジメント支援会議を通じて考えられる地域全体の課題	

伊丹市ケアマネジメント支援会議 とりまとめシート

NO	開催日	事業所	事例提出者	対象者	年齢	性別	介護度	生涯 小学校区	参加者氏名・役割	参加者の評価(平均値)						事例のタイトル	検討したいと思った理由	新たな気づき・意見		会議を通じた課題の抽出									
										統合的アセスメント 関連								役割 アセスメント 関連		会議の進行・役割関連		課題解決 関連		事例提出者の気づき	参加者の気づき・意見	会議を通じて考えられる ケアマネジメントの課題	会議を通じた 地域全体の課題	考えられる 課題	今後新たに必要だと感じた 「資源」や「支える仕組み」
										1	2	3	4	5	6			7	8	9	10	11	12						
1																													
2																													
3																													
4																													
5																													
6																													
7																													
8																													
9																													
10																													
11																													
12																													

【参加者の評価(平均値)】
 振り返りシートで自己評価した点数の平均値を
 見える化する。
 ・統合的アセスメント力
 ・専門職としての役割認識
 ・会議の進行力
 ・課題解決力 等について、グループとして向上
 している点や課題として高めていくべき点が見えてくる。

【新たな気づき、意見】
 CMが課題と感じていることから、
 会議を通じて、どのような気づきや
 学びが得られたのか、また、新たに
 どのような課題がみえたのか等を見える化する。
 自己評価とも連動して
 各会議の到達点が見えてくる。

【事例のタイトル、検討したいと思った理由】
 事例のタイトル、検討したいと思った理由を蓄積
 することで、ケアマネジャーがどのようなケース
 に困難を抱えているのか、どのような状況に課題
 を感じているのか等が見えてくる。

【会議を通じた課題の抽出】
 会議を通じて見えてきた地域全体の課題を見える化する。
 ケアマネジャーが陥りやすい共通のケアマネジメント
 課題や地域全体の課題、必要と感じる「資源」や
 「仕組み」について蓄積することで、課題解決に
 向けた、研修会や勉強会の実施や多職種との連携
 強化、今後必要な取り組みや資源の提案等、資源
 開発・施策提言へのキープポイントとなる。