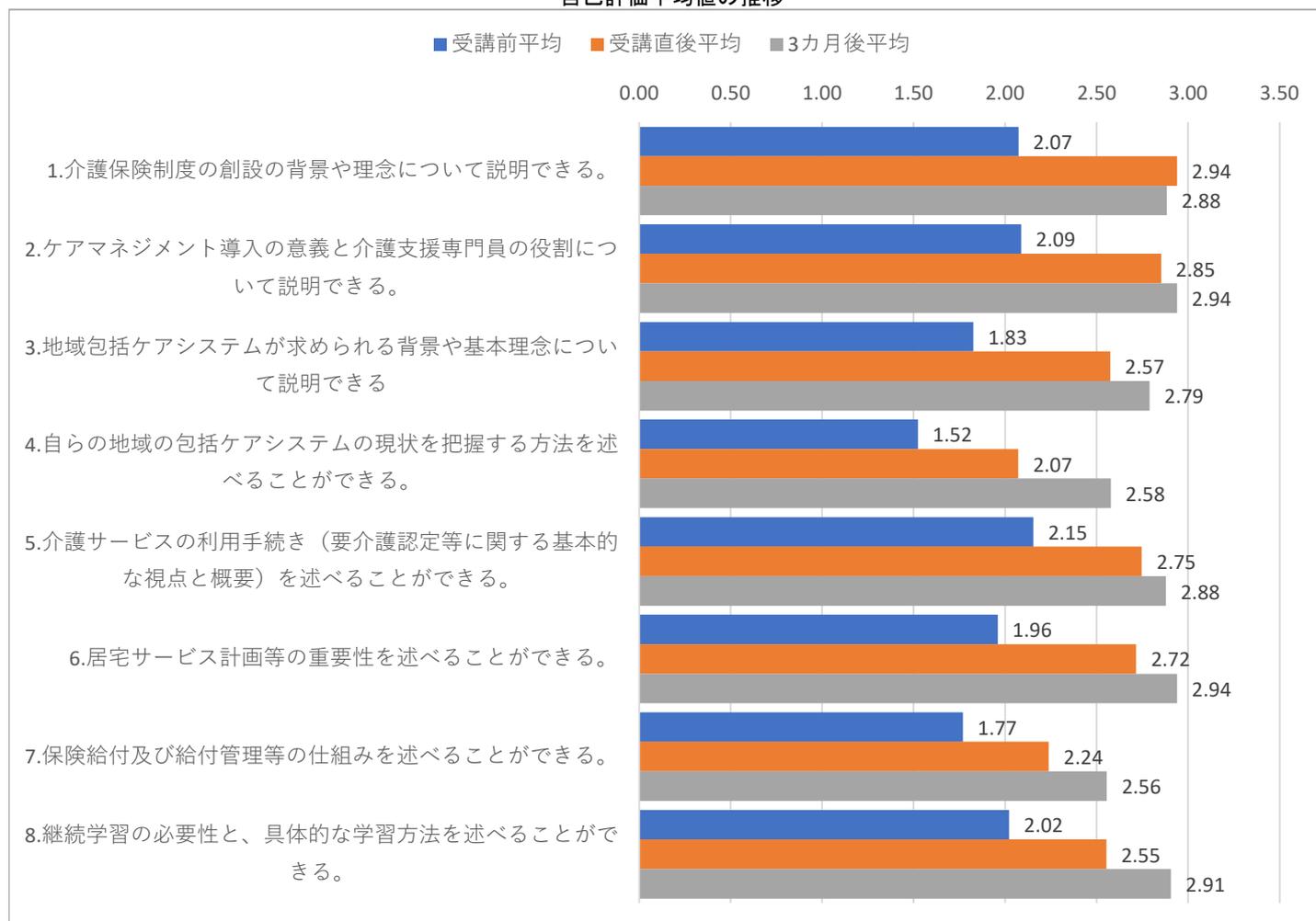


①介護保険制度の理念・現状及びケアマネジメント

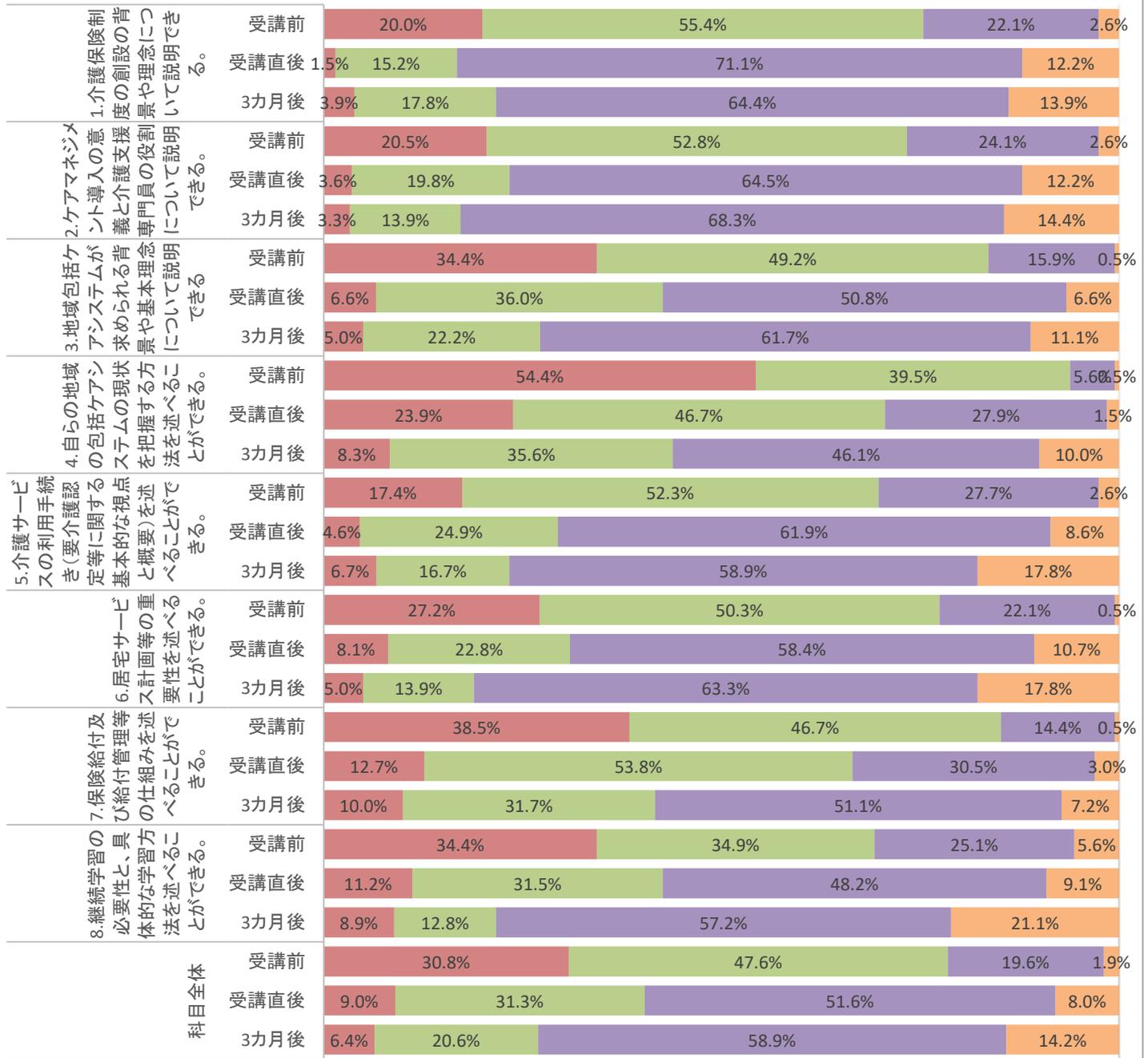
	受講前平均	受講直後平均	3カ月後平均	前→3増減	前→後増減	後→3増減
1. 介護保険制度の創設の背景や理念について説明できる。	2.07	2.94	2.88	0.81	0.87	-0.06
2. ケアマネジメント導入の意義と介護支援専門員の役割について説明できる。	2.09	2.85	2.94	0.85	0.77	0.09
3. 地域包括ケアシステムが求められる背景や基本理念について説明できる	1.83	2.57	2.79	0.96	0.75	0.22
4. 自らの地域の包括ケアシステムの現状を把握する方法を述べることができる。	1.52	2.07	2.58	1.05	0.55	0.51
5. 介護サービスの利用手続き（要介護認定等に関する基本的な視点と概要）を述べることができる。	2.15	2.75	2.88	0.72	0.59	0.13
6. 居宅サービス計画等の重要性を述べることができる。	1.96	2.72	2.94	0.98	0.76	0.22
7. 保険給付及び給付管理等の仕組みを述べることができる。	1.77	2.24	2.56	0.79	0.47	0.32
8. 継続学習の必要性と、具体的な学習方法を述べることができる。	2.02	2.55	2.91	0.89	0.53	0.35

自己評価平均値の推移



自己評価の割合の推移

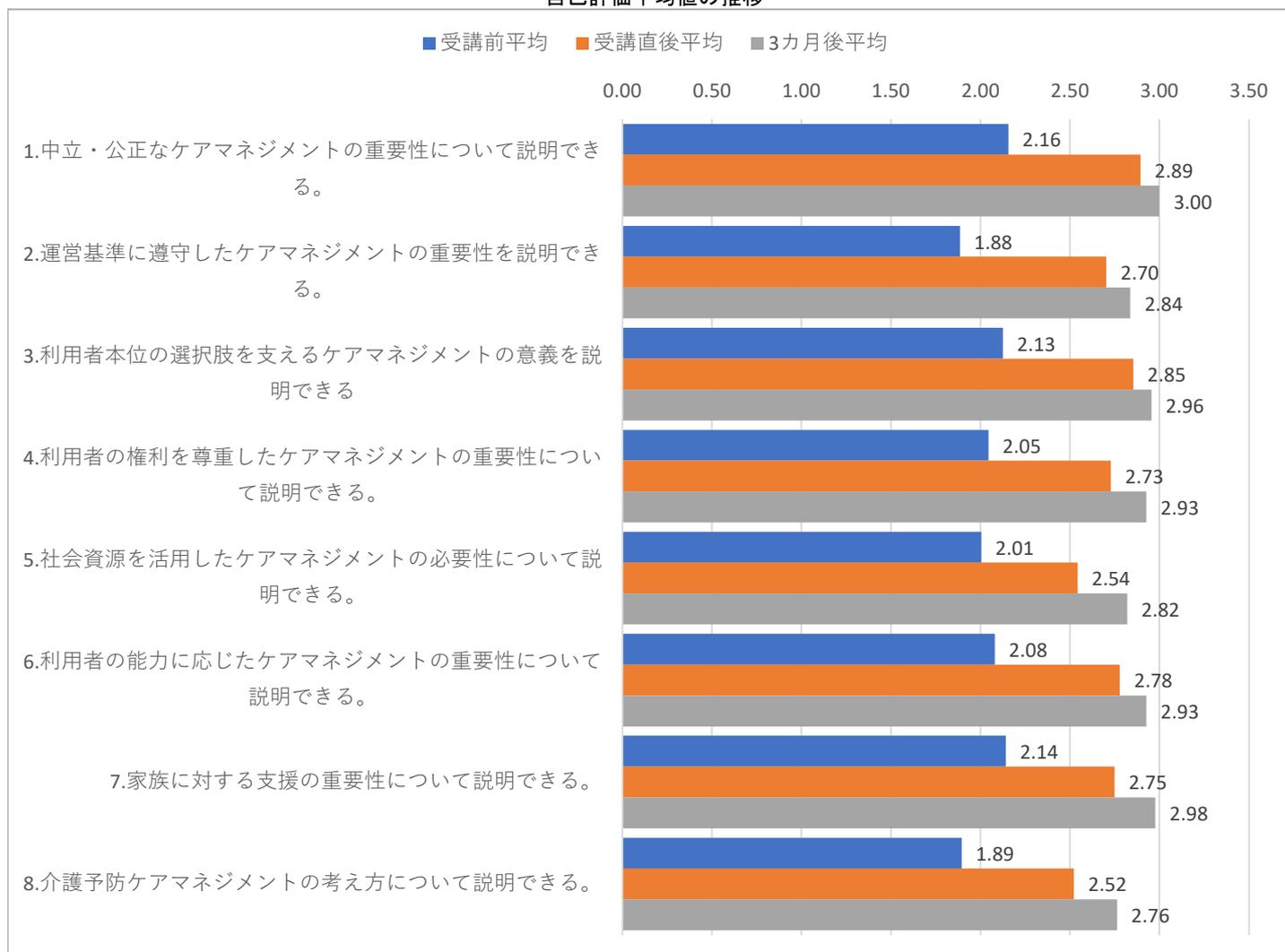
■ 1できない ■ 2あまりできない ■ 3概ねできる ■ 4できる



②自立支援のためのケアマネジメントの基本

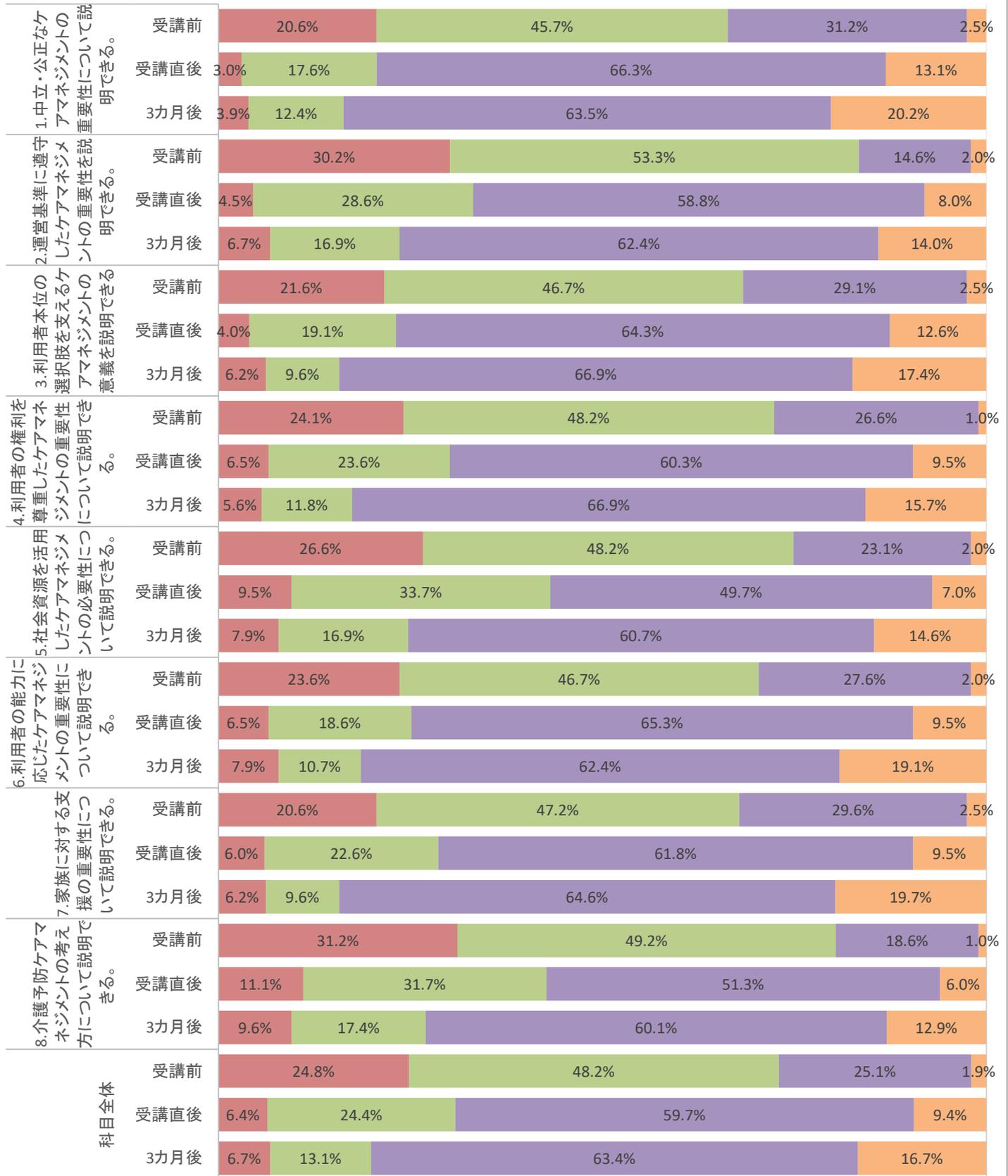
	受講前平均	受講直後平均	3カ月後平均	前→3増減	前→後増減	後→3増減
1. 中立・公正なケアマネジメントの重要性について説明できる。	2.16	2.89	3.00	0.84	0.74	0.11
2. 運営基準に遵守したケアマネジメントの重要性を説明できる。	1.88	2.70	2.84	0.95	0.82	0.13
3. 利用者本位の選択肢を支えるケアマネジメントの意義を説明できる	2.13	2.85	2.96	0.83	0.73	0.10
4. 利用者の権利を尊重したケアマネジメントの重要性について説明できる。	2.05	2.73	2.93	0.88	0.68	0.20
5. 社会資源を活用したケアマネジメントの必要性について説明できる。	2.01	2.54	2.82	0.82	0.54	0.28
6. 利用者の能力に応じたケアマネジメントの重要性について説明できる。	2.08	2.78	2.93	0.85	0.70	0.15
7. 家族に対する支援の重要性について説明できる。	2.14	2.75	2.98	0.84	0.61	0.23
8. 介護予防ケアマネジメントの考え方について説明できる。	1.89	2.52	2.76	0.87	0.63	0.24

自己評価平均値の推移



自己評価の割合の推移

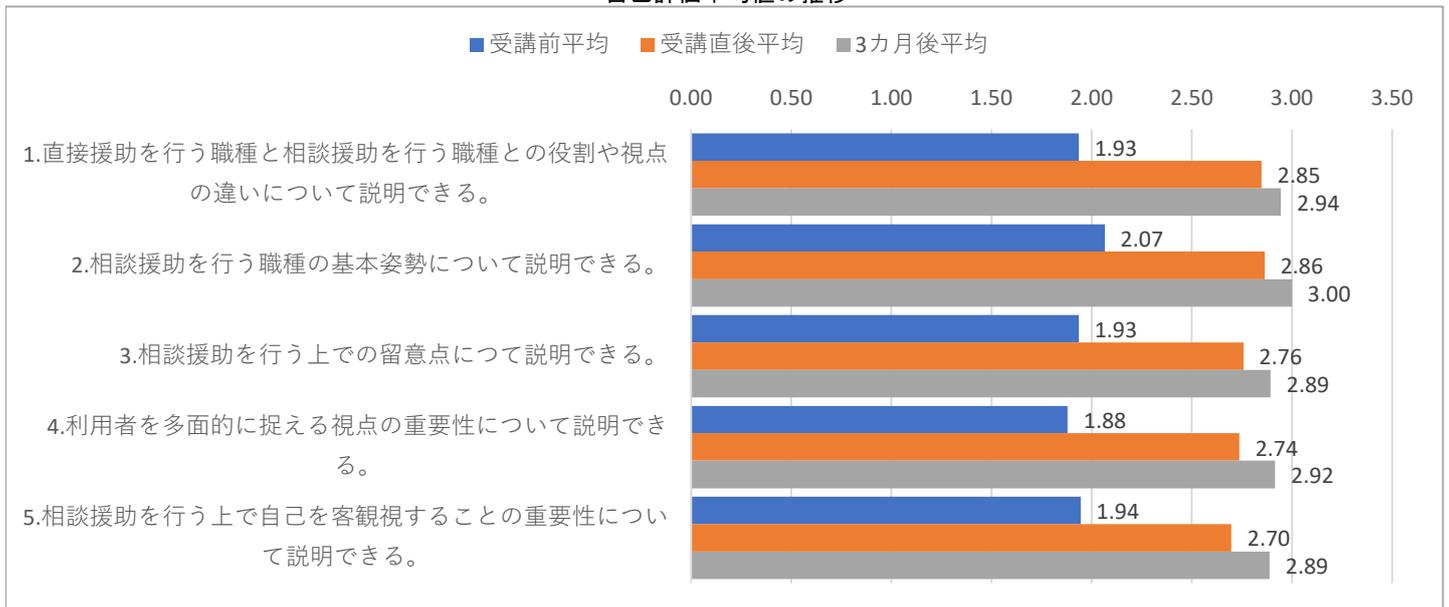
■ 1できない ■ 2あまりできない ■ 3概ねできる ■ 4できる



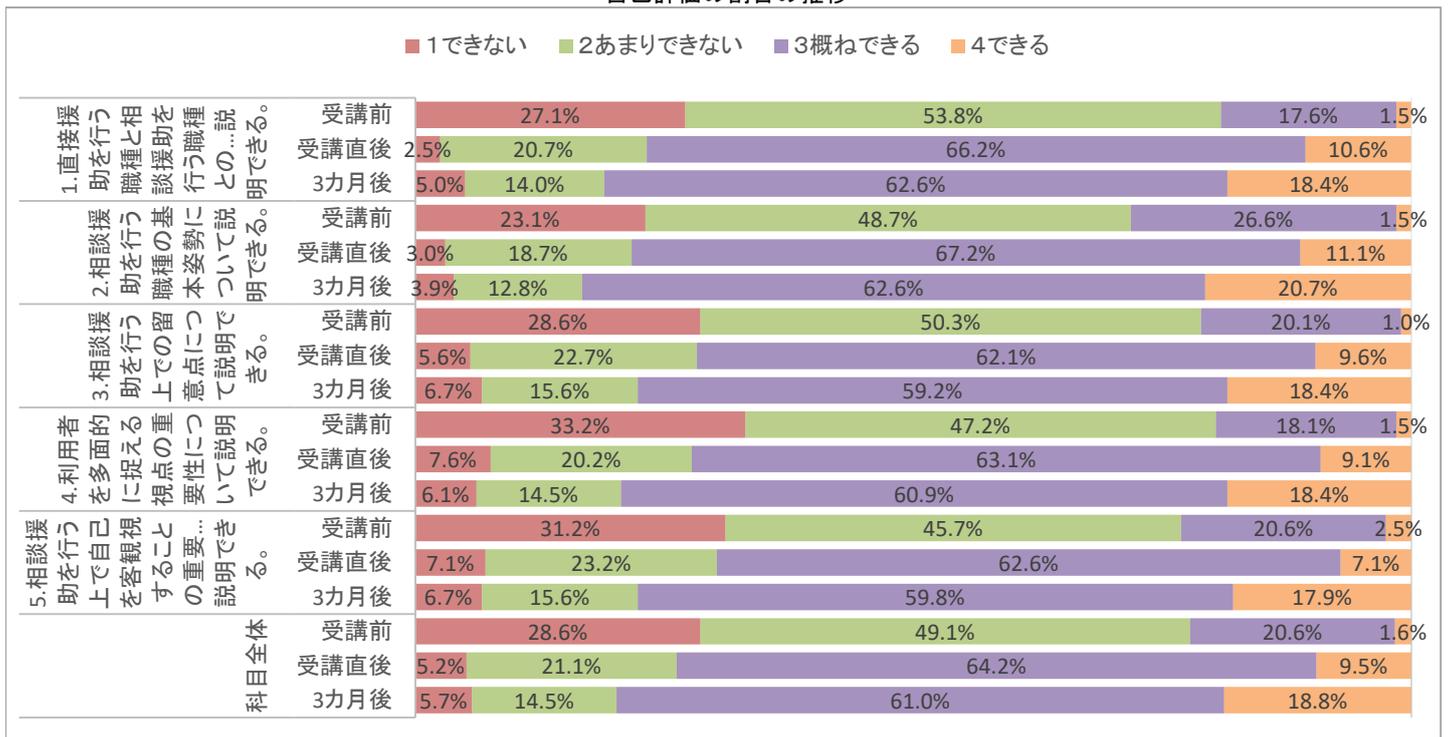
③相談援助の専門職としての基本姿勢及び相談援助技術の基礎

	受講前平均	受講直後平均	3カ月後平均	前→3増減	前→後増減	後→3増減
1. 直接援助を行う職種と相談援助を行う職種との役割や視点の違いについて説明できる。	1.93	2.85	2.94	1.01	0.91	0.10
2. 相談援助を行う職種の基本姿勢について説明できる。	2.07	2.86	3.00	0.93	0.80	0.14
3. 相談援助を行う上での留意点について説明できる。	1.93	2.76	2.89	0.96	0.82	0.14
4. 利用者を多面的に捉える視点の重要性について説明できる。	1.88	2.74	2.92	1.04	0.86	0.18
5. 相談援助を行う上で自己を客観視することの重要性について説明できる。	1.94	2.70	2.89	0.94	0.75	0.19

自己評価平均値の推移



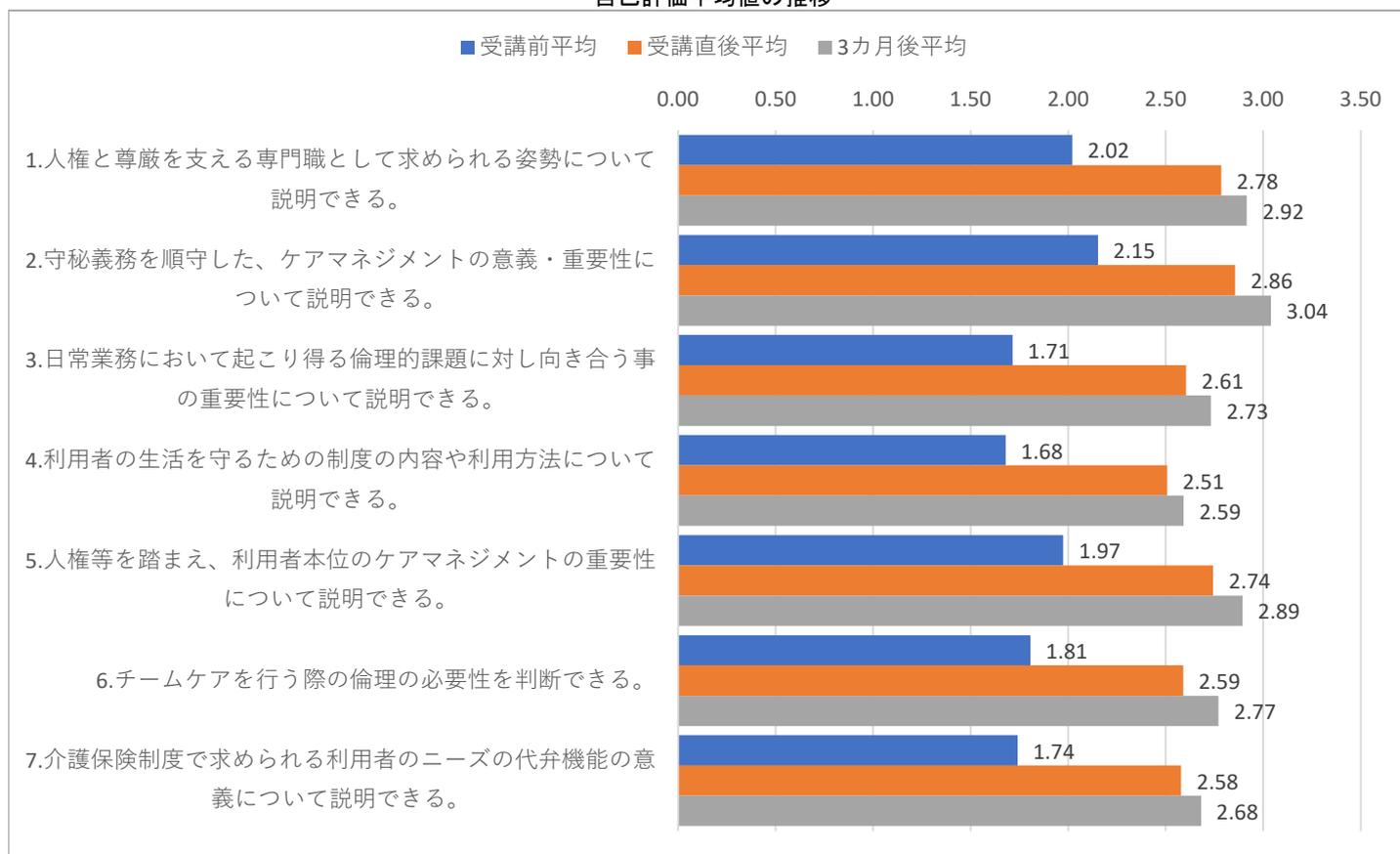
自己評価の割合の推移



④人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理

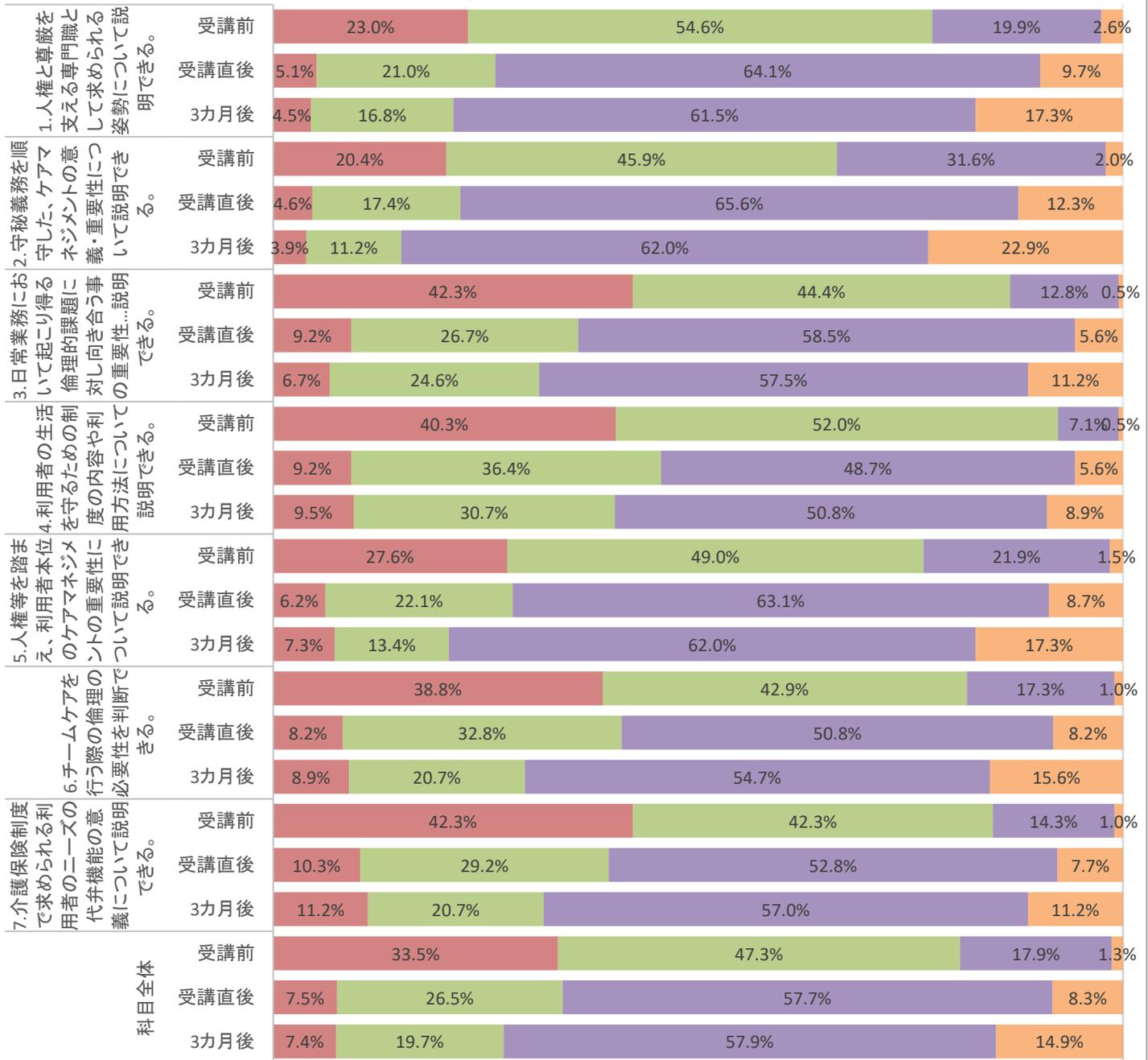
	受講前平均	受講直後平均	3カ月後平均	前→3増減	前→後増減	後→3増減
1. 人権と尊厳を支える専門職として求められる姿勢について説明できる。	2.02	2.78	2.92	0.90	0.76	0.13
2. 守秘義務を順守した、ケアマネジメントの意義・重要性について説明できる。	2.15	2.86	3.04	0.89	0.70	0.18
3. 日常業務において起こり得る倫理的課題に対し向き合う事の重要性について説明できる。	1.71	2.61	2.73	1.02	0.89	0.13
4. 利用者の生活を守るための制度の内容や利用方法について説明できる。	1.68	2.51	2.59	0.91	0.83	0.08
5. 人権等を踏まえ、利用者本位のケアマネジメントの重要性について説明できる。	1.97	2.74	2.89	0.92	0.77	0.15
6. チームケアを行う際の倫理の必要性を判断できる。	1.81	2.59	2.77	0.96	0.78	0.18
7. 介護保険制度で求められる利用者のニーズの代弁機能の意義について説明できる。	1.74	2.58	2.68	0.94	0.84	0.10

自己評価平均値の推移



自己評価の割合の推移

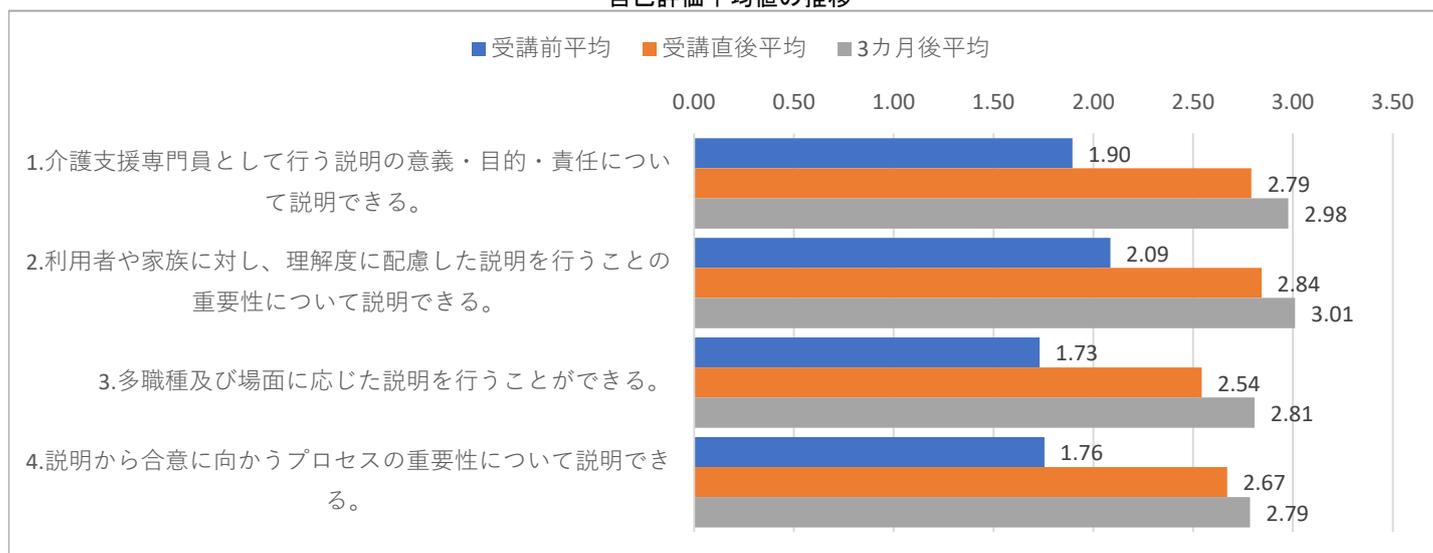
■ 1できない ■ 2あまりできない ■ 3概ねできる ■ 4できる



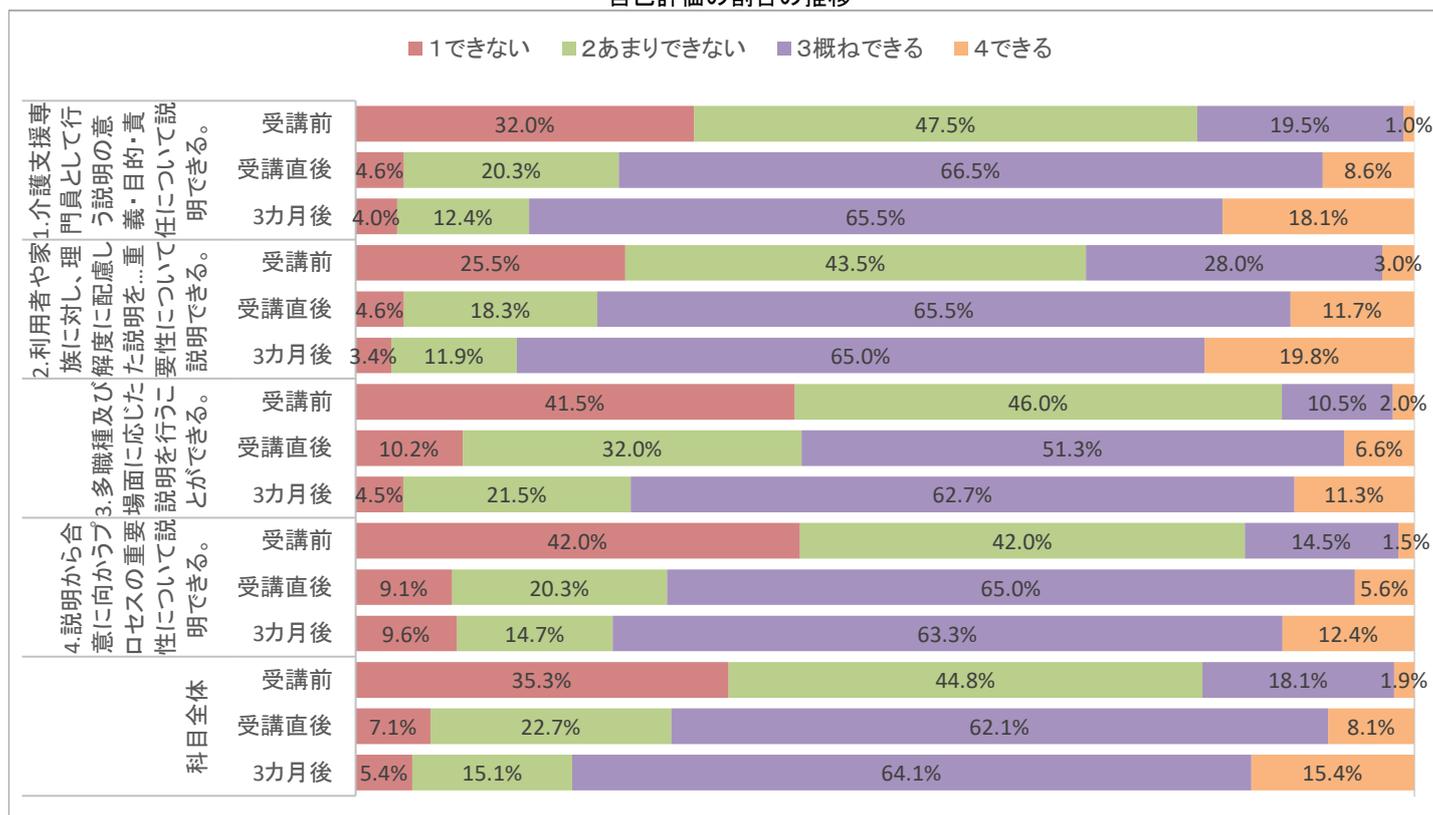
⑤利用者、多くの種類の専門職等への説明および合意

	受講前平均	受講直後平均	3カ月後平均	前→3増減	前→後増減	後→3増減
1. 介護支援専門員として行う説明の意義・目的・責任について説明できる。	1.90	2.79	2.98	1.08	0.90	0.19
2. 利用者や家族に対し、理解度に配慮した説明を行うことの重要性について説明できる。	2.09	2.84	3.01	0.93	0.76	0.17
3. 多職種及び場面に応じた説明を行うことができる。	1.73	2.54	2.81	1.08	0.81	0.26
4. 説明から合意に向かうプロセスの重要性について説明できる。	1.76	2.67	2.79	1.03	0.92	0.12

自己評価平均値の推移



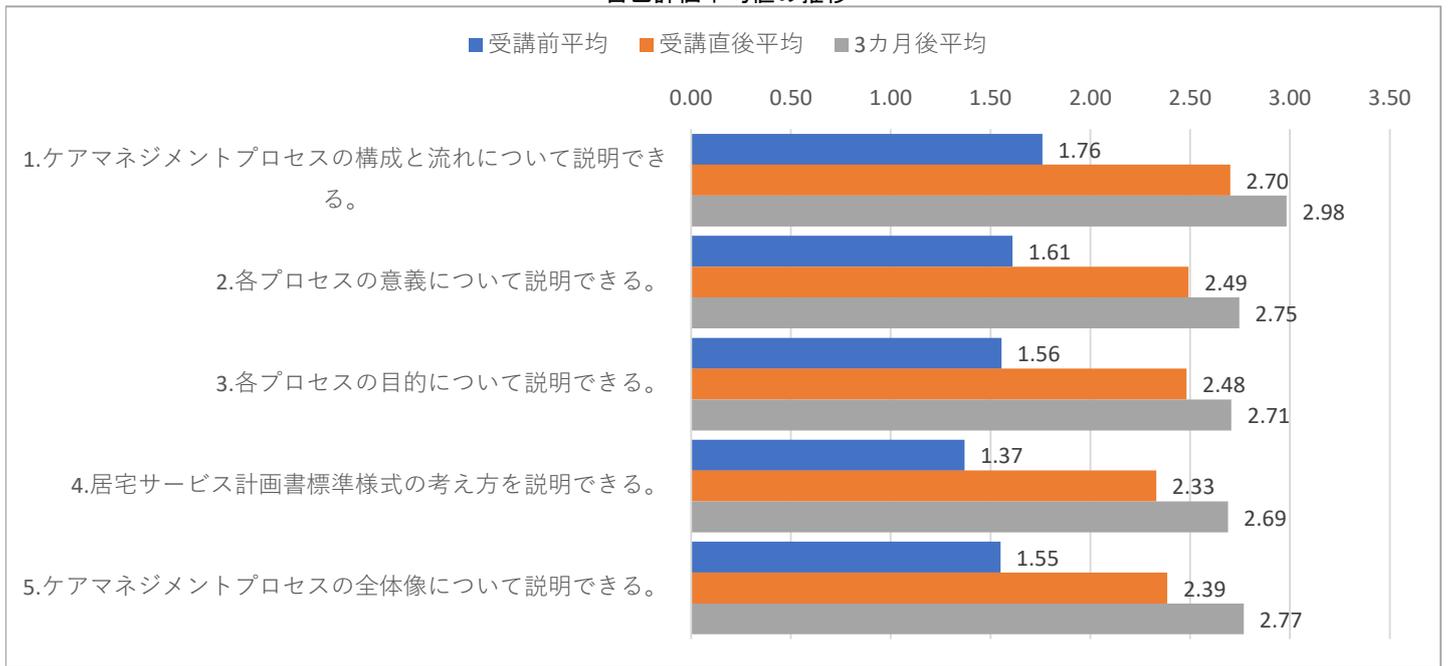
自己評価の割合の推移



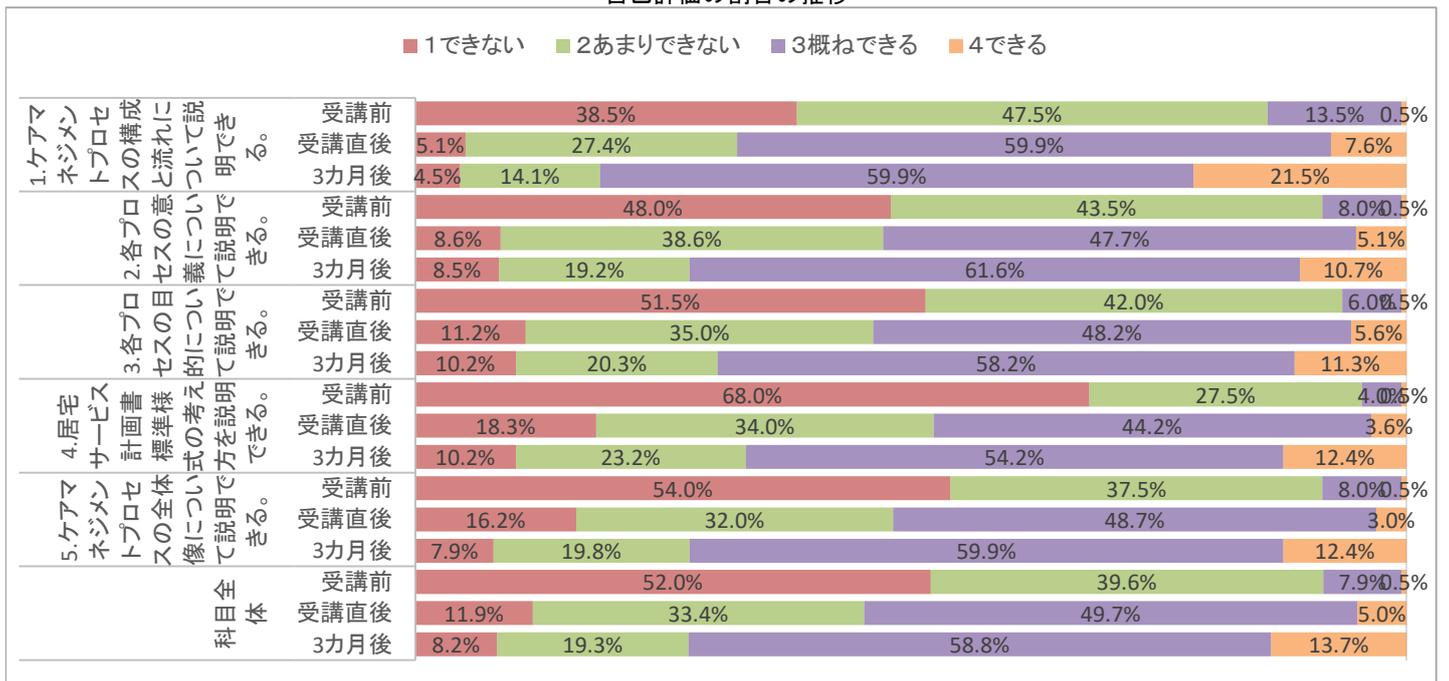
⑥ケアマネジメントのプロセス

	受講前平均	受講直後平均	3カ月後平均	前→3増減	前→後増減	後→3増減
1. ケアマネジメントプロセスの構成と流れについて説明できる。	1.76	2.70	2.98	1.22	0.94	0.28
2. 各プロセスの意義について説明できる。	1.61	2.49	2.75	1.14	0.88	0.25
3. 各プロセスの目的について説明できる。	1.56	2.48	2.71	1.15	0.93	0.22
4. 居宅サービス計画書標準様式の考え方を説明できる。	1.37	2.33	2.69	1.32	0.96	0.36
5. ケアマネジメントプロセスの全体像について説明できる。	1.55	2.39	2.77	1.22	0.84	0.38

自己評価平均値の推移



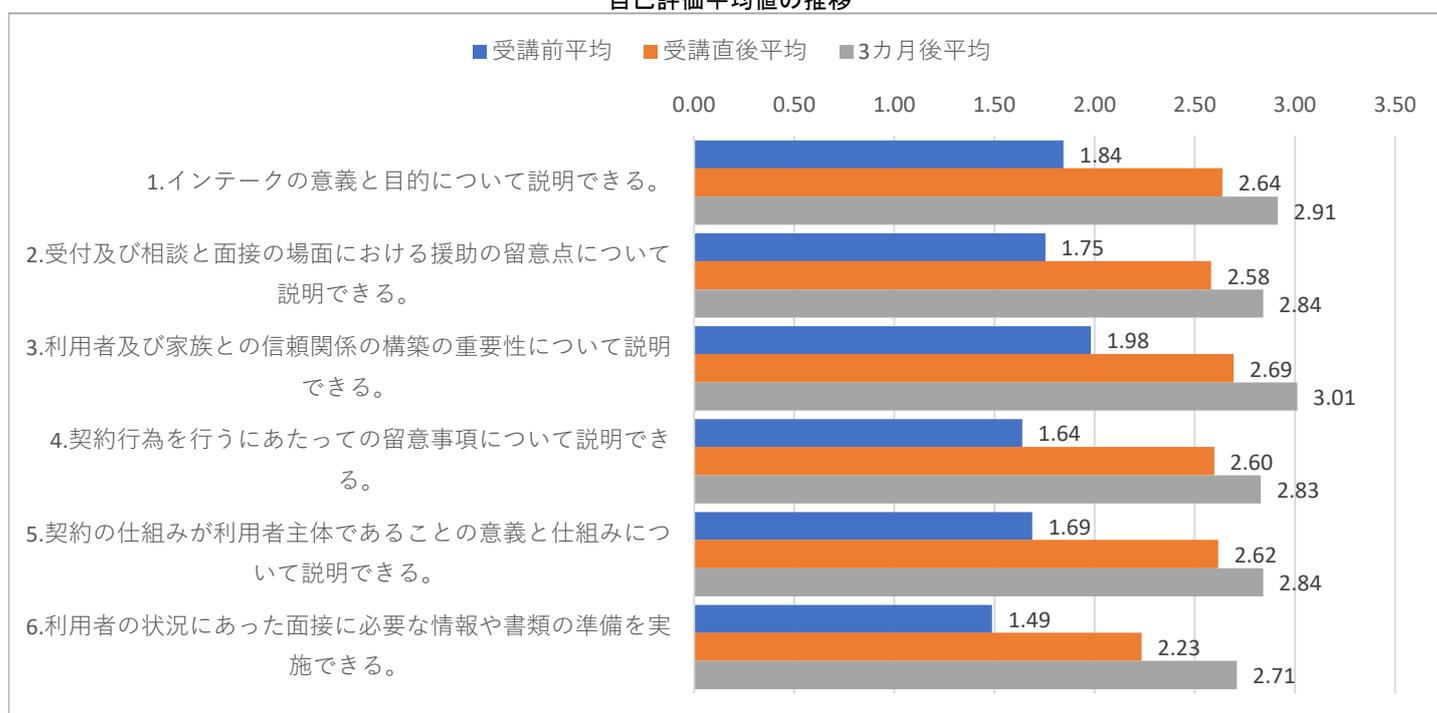
自己評価の割合の推移



⑦-1ケアマネジメントに必要な基礎知識及び技術「受付及び相談並びに契約」

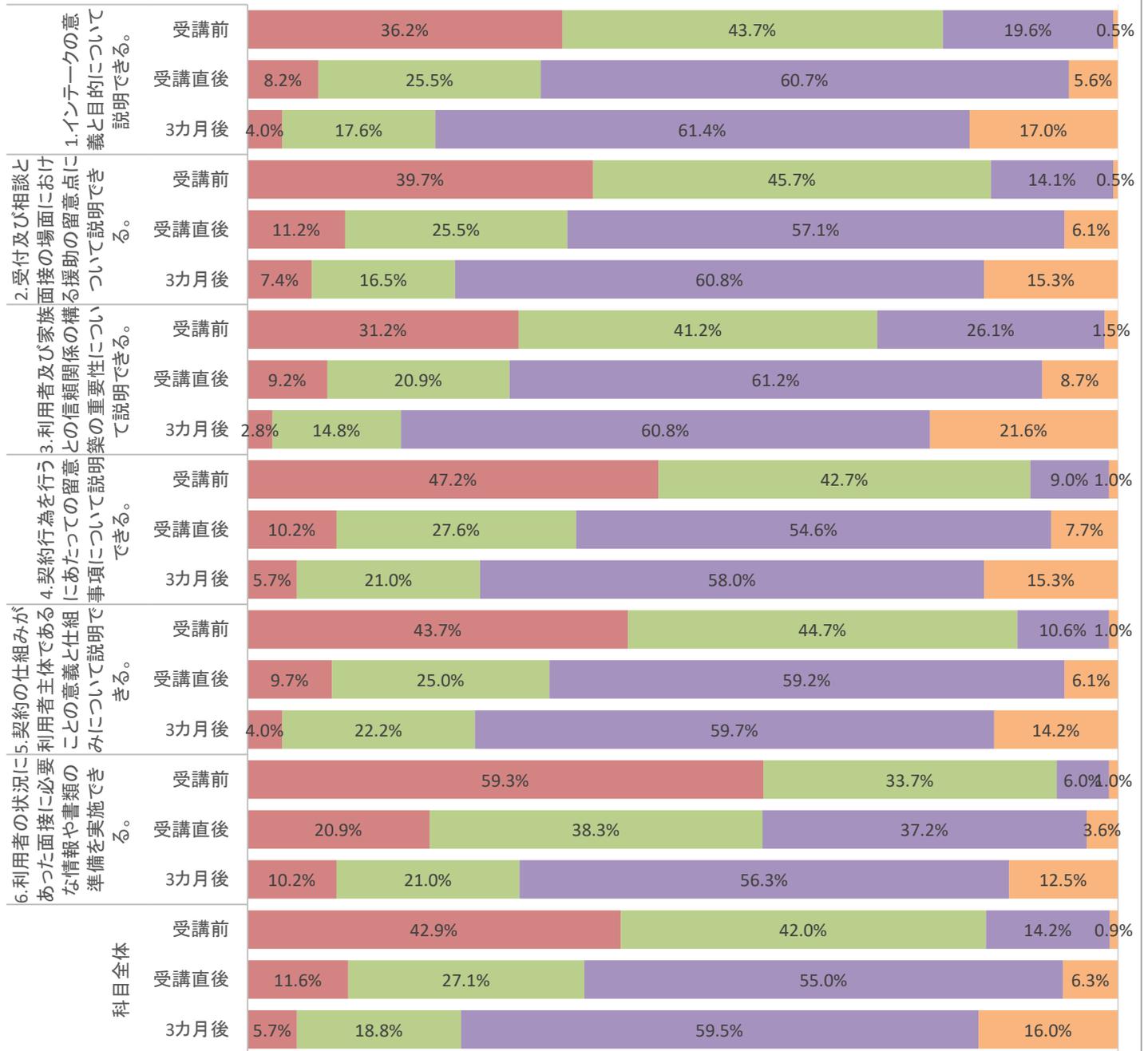
	受講前平均	受講直後平均	3カ月後平均	前→3増減	前→後増減	後→3増減
1. インテークの意義と目的について説明できる。	1.84	2.64	2.91	1.07	0.79	0.28
2. 受付及び相談と面接の場面における援助の留意点について説明できる。	1.75	2.58	2.84	1.09	0.83	0.26
3. 利用者及び家族との信頼関係の構築の重要性について説明できる。	1.98	2.69	3.01	1.03	0.71	0.32
4. 契約行為を行うにあたっての留意事項について説明できる。	1.64	2.60	2.83	1.19	0.96	0.23
5. 契約の仕組みが利用者主体であることの意義と仕組みについて説明できる。	1.69	2.62	2.84	1.15	0.93	0.22
6. 利用者の状況にあった面接に必要な情報や書類の準備を実施できる。	1.49	2.23	2.71	1.22	0.75	0.48

自己評価平均値の推移



自己評価の割合の推移

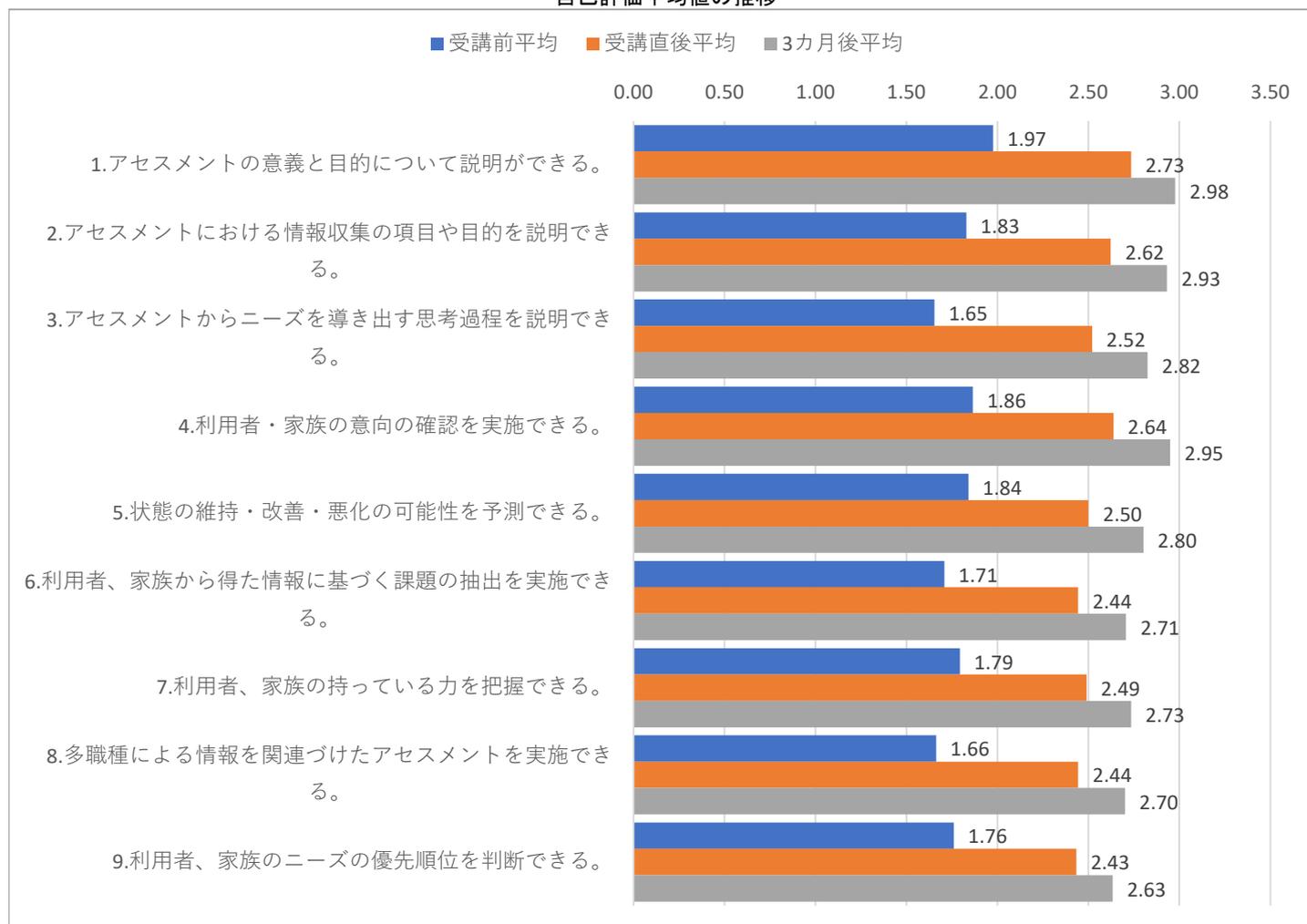
■ 1できない ■ 2あまりできない ■ 3概ねできる ■ 4できる



⑦-2ケアマネジメントに必要な基礎知識及び技術「アセスメント及びニーズの把握の方法」

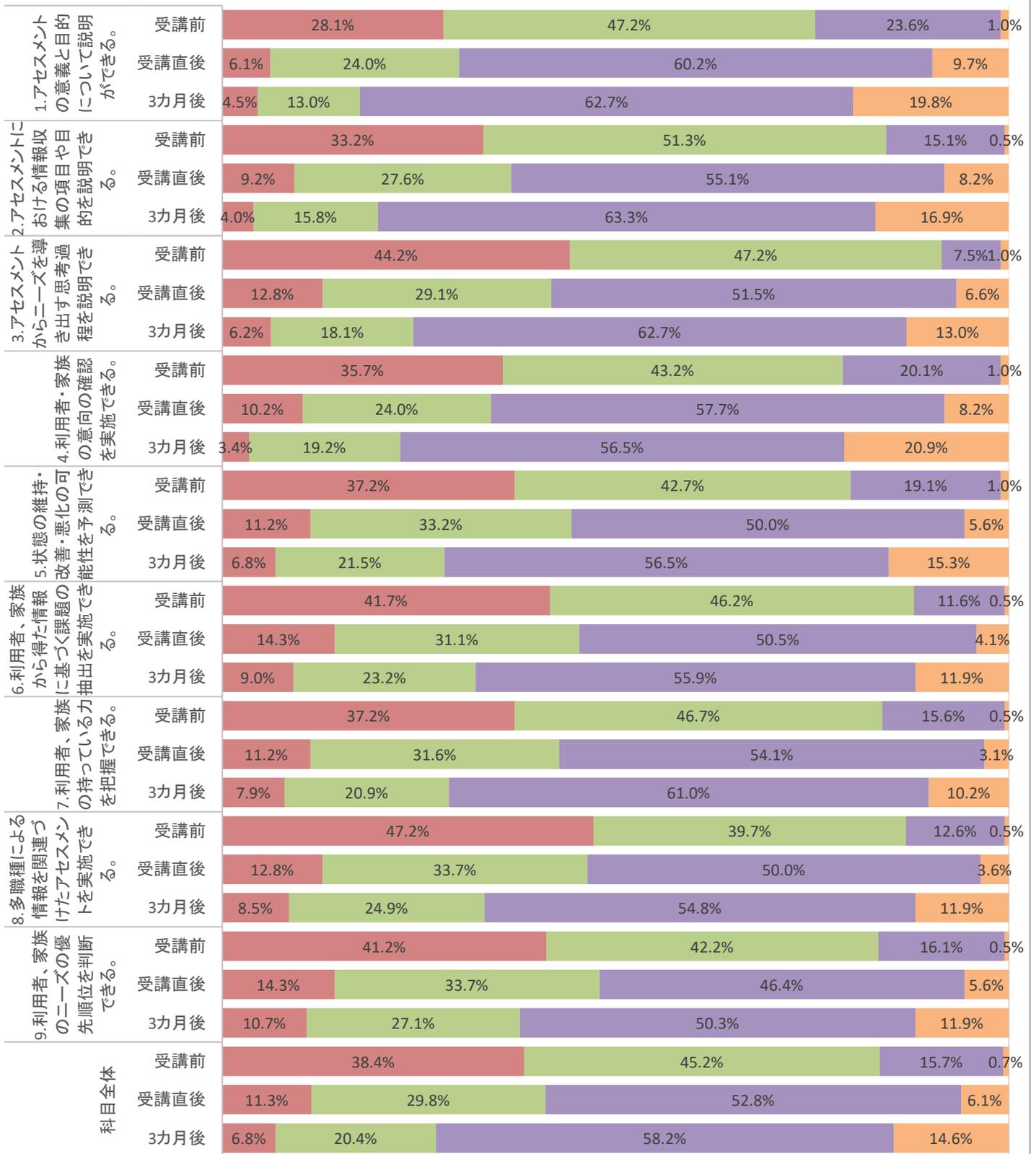
	受講前平均	受講直後平均	3カ月後平均	前→3増減	前→後増減	後→3増減
1. アセスメントの意義と目的について説明ができる。	1.97	2.73	2.98	1.00	0.76	0.24
2. アセスメントにおける情報収集の項目や目的を説明できる。	1.83	2.62	2.93	1.10	0.79	0.31
3. アセスメントからニーズを導き出す思考過程を説明できる。	1.65	2.52	2.82	1.17	0.87	0.30
4. 利用者・家族の意向の確認を実施できる。	1.86	2.64	2.95	1.08	0.77	0.31
5. 状態の維持・改善・悪化の可能性を予測できる。	1.84	2.50	2.80	0.96	0.66	0.30
6. 利用者、家族から得た情報に基づく課題の抽出を実施できる。	1.71	2.44	2.71	1.00	0.74	0.26
7. 利用者、家族の持っている力を把握できる。	1.79	2.49	2.73	0.94	0.70	0.24
8. 多職種による情報を関連づけたアセスメントを実施できる。	1.66	2.44	2.70	1.04	0.78	0.26
9. 利用者、家族のニーズの優先順位を判断できる。	1.76	2.43	2.63	0.87	0.67	0.20

自己評価平均値の推移



自己評価の割合の推移

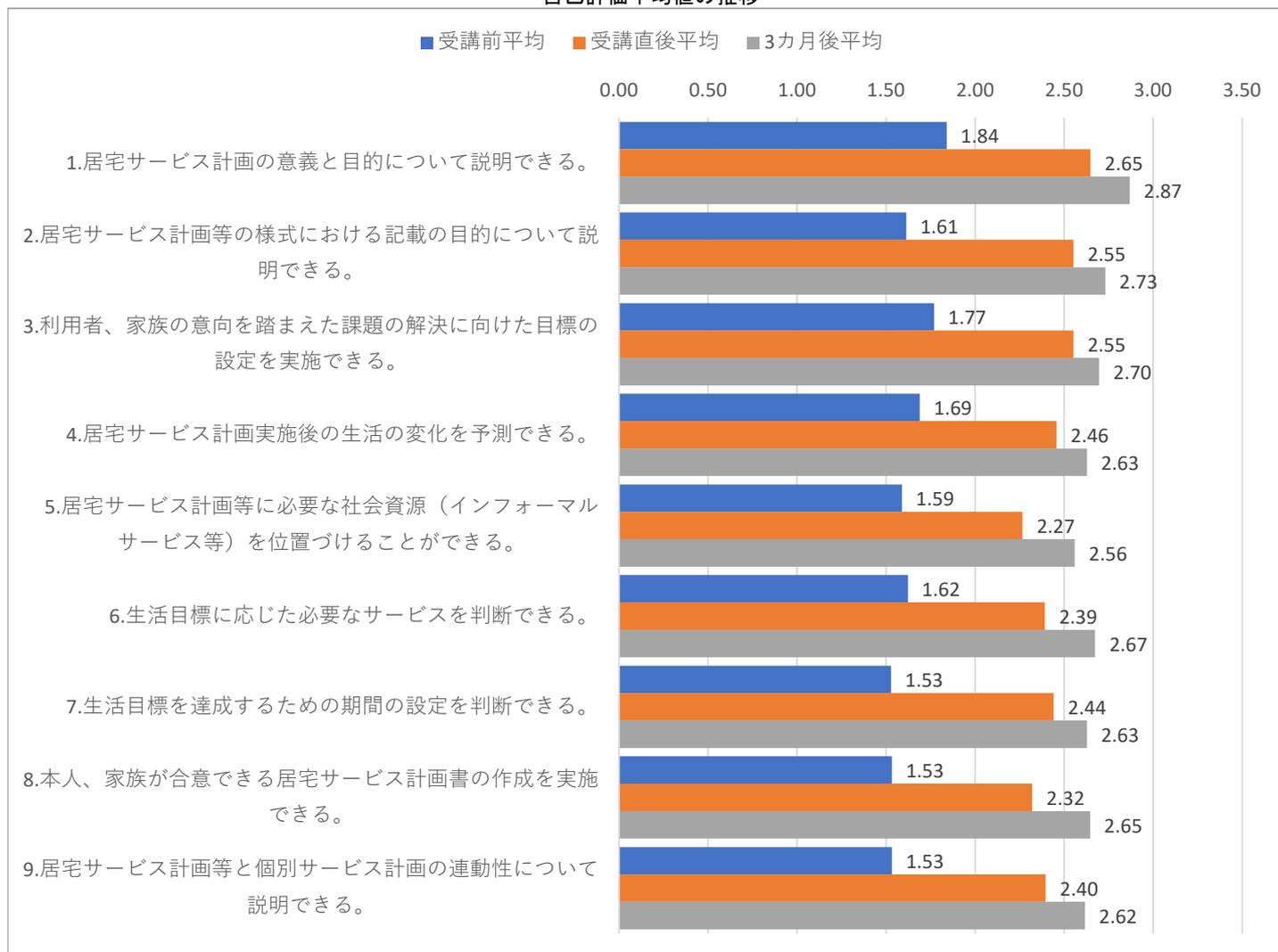
■ 1できない ■ 2あまりできない ■ 3概ねできる ■ 4できる



⑦-3ケアマネジメントに必要な基礎知識及び技術「居宅サービス計画等の作成」

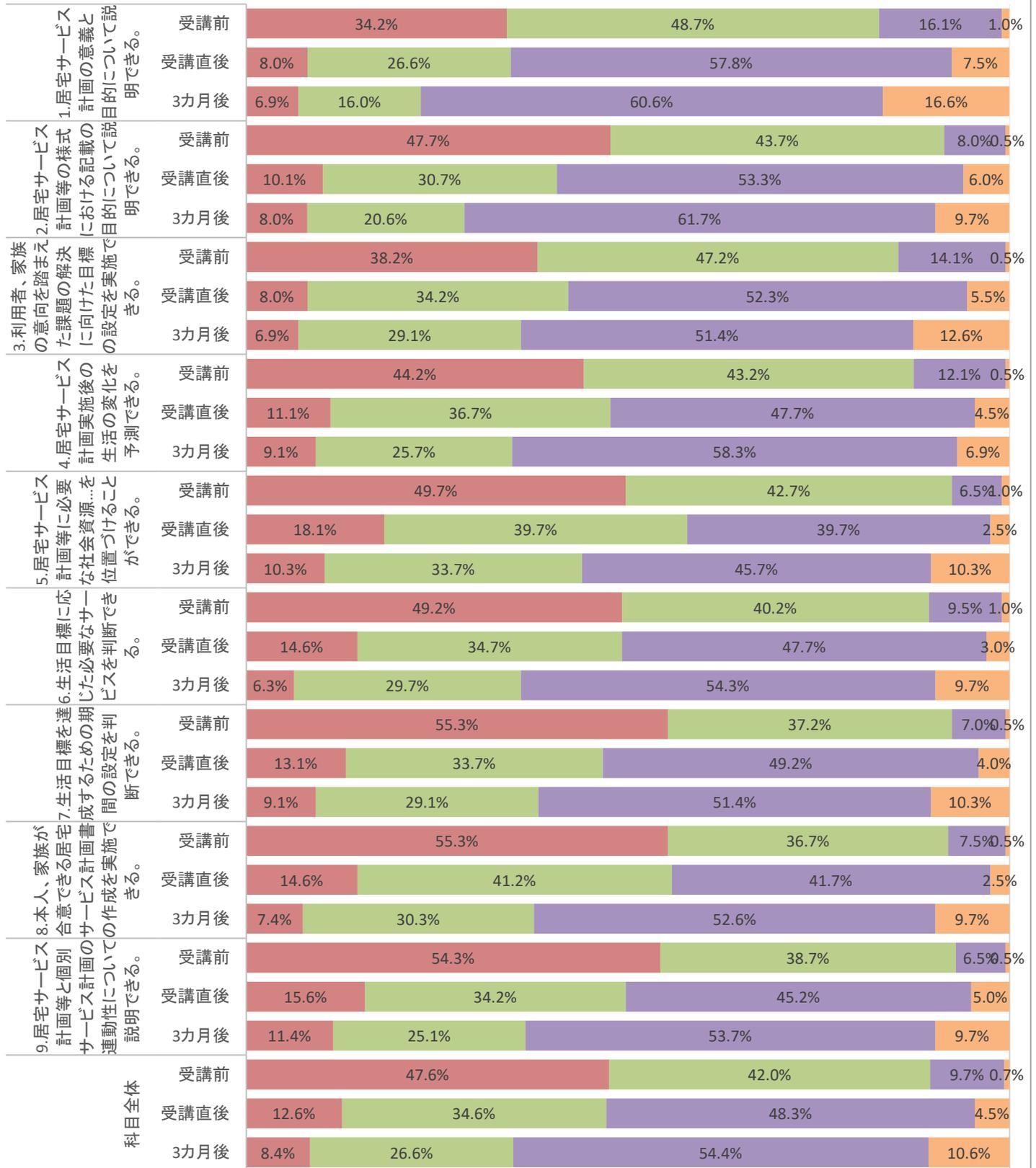
	受講前平均	受講直後平均	3カ月後平均	前→3増減	前→後増減	後→3増減
1. 居宅サービス計画の意義と目的について説明できる。	1.84	2.65	2.87	1.03	0.81	0.22
2. 居宅サービス計画等の様式における記載の目的について説明できる。	1.61	2.55	2.73	1.12	0.94	0.18
3. 利用者、家族の意向を踏まえた課題の解決に向けた目標の設定を実施できる。	1.77	2.55	2.70	0.93	0.78	0.14
4. 居宅サービス計画実施後の生活の変化を予測できる。	1.69	2.46	2.63	0.94	0.77	0.17
5. 居宅サービス計画等に必要な社会資源（インフォーマルサービス等）を位置づけることができる。	1.59	2.27	2.56	0.97	0.68	0.29
6. 生活目標に応じた必要なサービスを判断できる。	1.62	2.39	2.67	1.05	0.77	0.28
7. 生活目標を達成するための期間の設定を判断できる。	1.53	2.44	2.63	1.10	0.91	0.19
8. 本人、家族が合意できる居宅サービス計画書の作成を実施できる。	1.53	2.32	2.65	1.11	0.79	0.32
9. 居宅サービス計画等と個別サービス計画の連動性について説明できる。	1.53	2.40	2.62	1.08	0.86	0.22

自己評価平均値の推移



自己評価の割合の推移

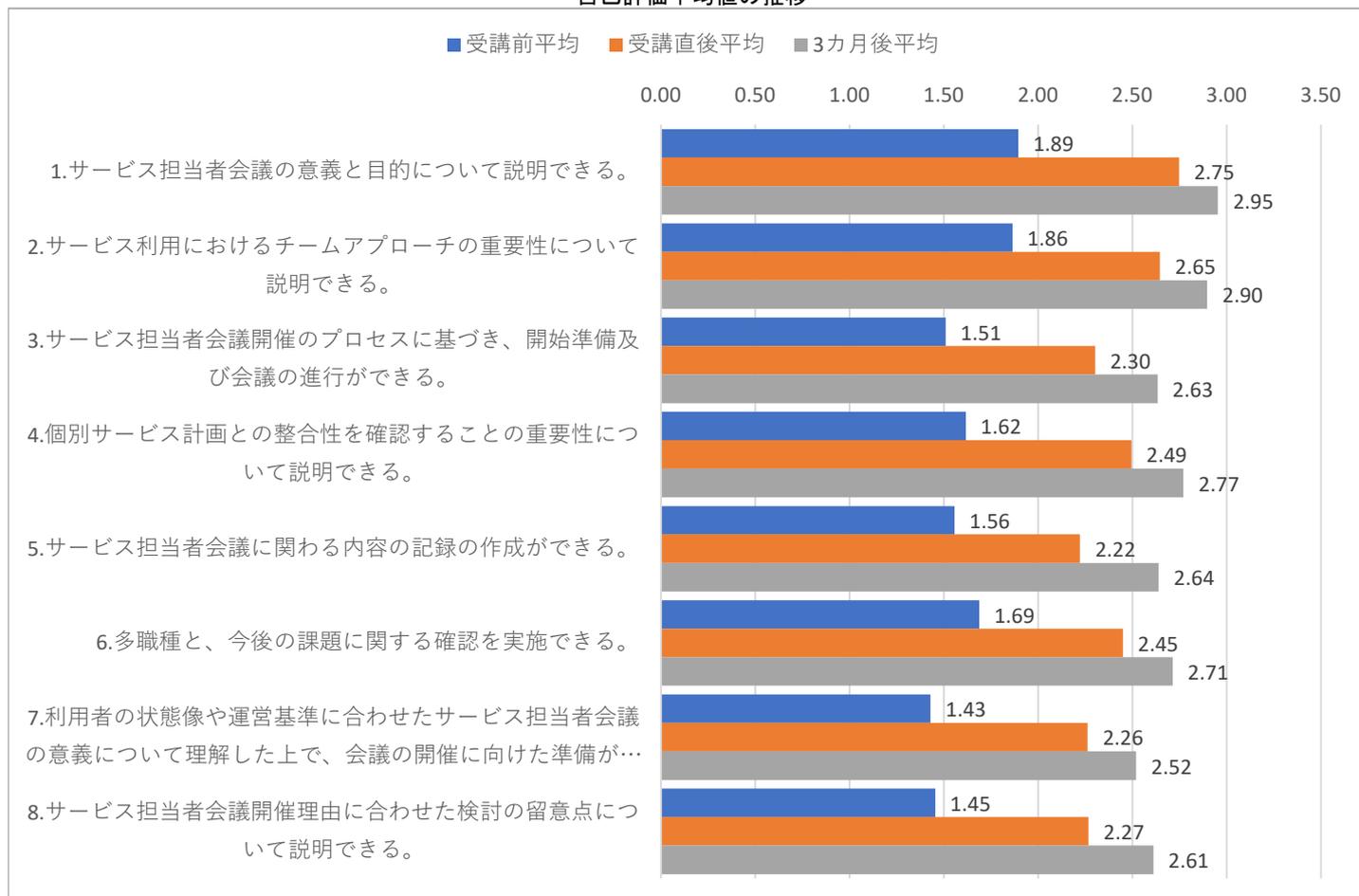
■ 1できない ■ 2あまりできない ■ 3概ねできる ■ 4できる



⑦-4ケアマネジメントに必要な基礎知識及び技術「サービス担当者会議の意義及び進め方」

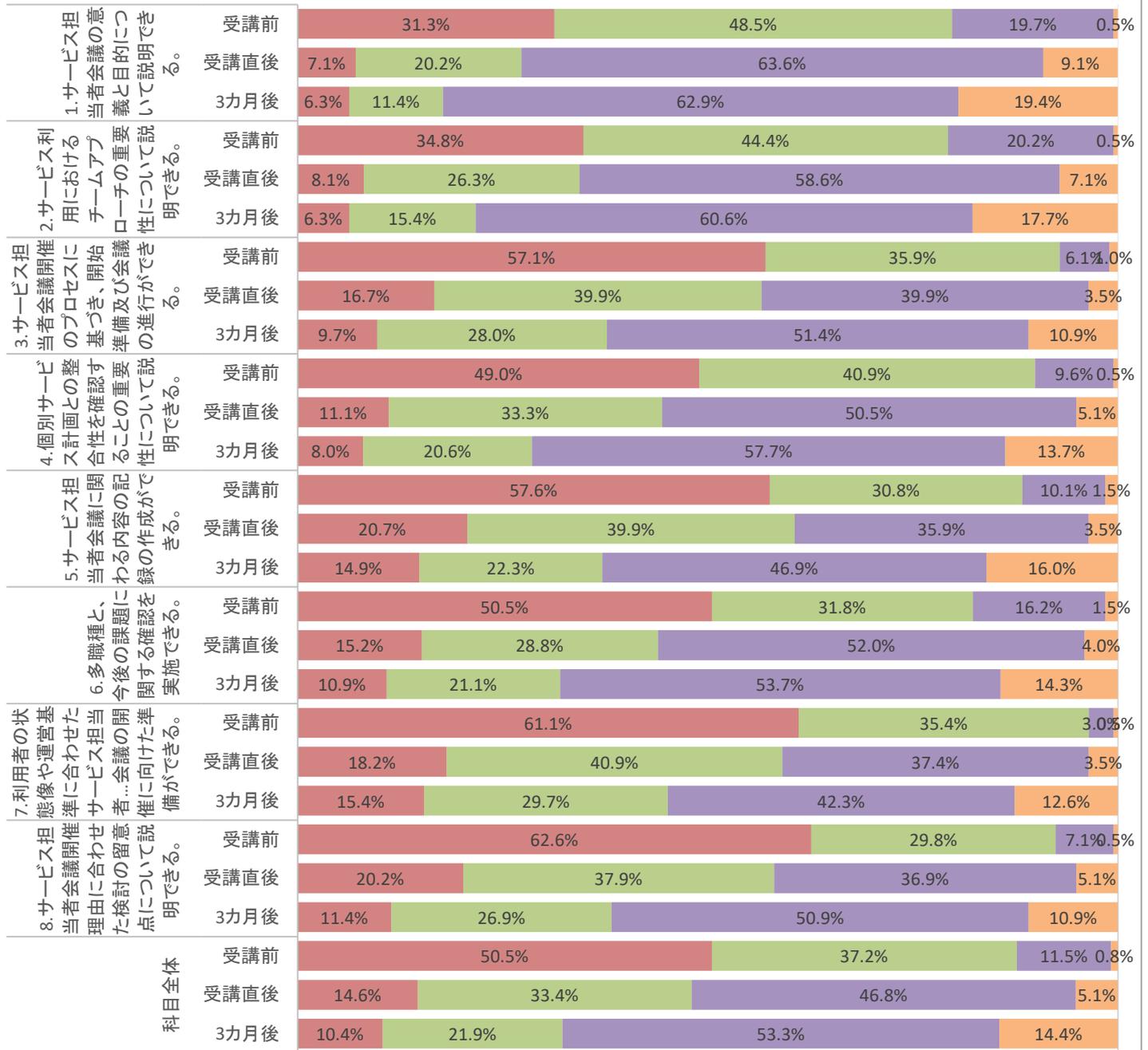
	受講前平均	受講直後平均	3カ月後平均	前→3増減	前→後増減	後→3増減
1. サービス担当者会議の意義と目的について説明できる。	1.89	2.75	2.95	1.06	0.85	0.21
2. サービス利用におけるチームアプローチの重要性について説明できる。	1.86	2.65	2.90	1.03	0.78	0.25
3. サービス担当者会議開催のプロセスに基づき、開始準備及び会議の進行ができる。	1.51	2.30	2.63	1.12	0.79	0.33
4. 個別サービス計画との整合性を確認することの重要性について説明できる。	1.62	2.49	2.77	1.16	0.88	0.28
5. サービス担当者会議に関わる内容の記録の作成ができる。	1.56	2.22	2.64	1.08	0.67	0.42
6. 多職種と、今後の課題に関する確認を実施できる。	1.69	2.45	2.71	1.03	0.76	0.26
7. 利用者の状態像や運営基準に合わせたサービス担当者会議の意義について理解した上で、会議の開催に向けた準備ができる。	1.43	2.26	2.52	1.09	0.83	0.26
8. サービス担当者会議開催理由に合わせた検討の留意点について説明できる。	1.45	2.27	2.61	1.16	0.81	0.34

自己評価平均値の推移



自己評価の割合の推移

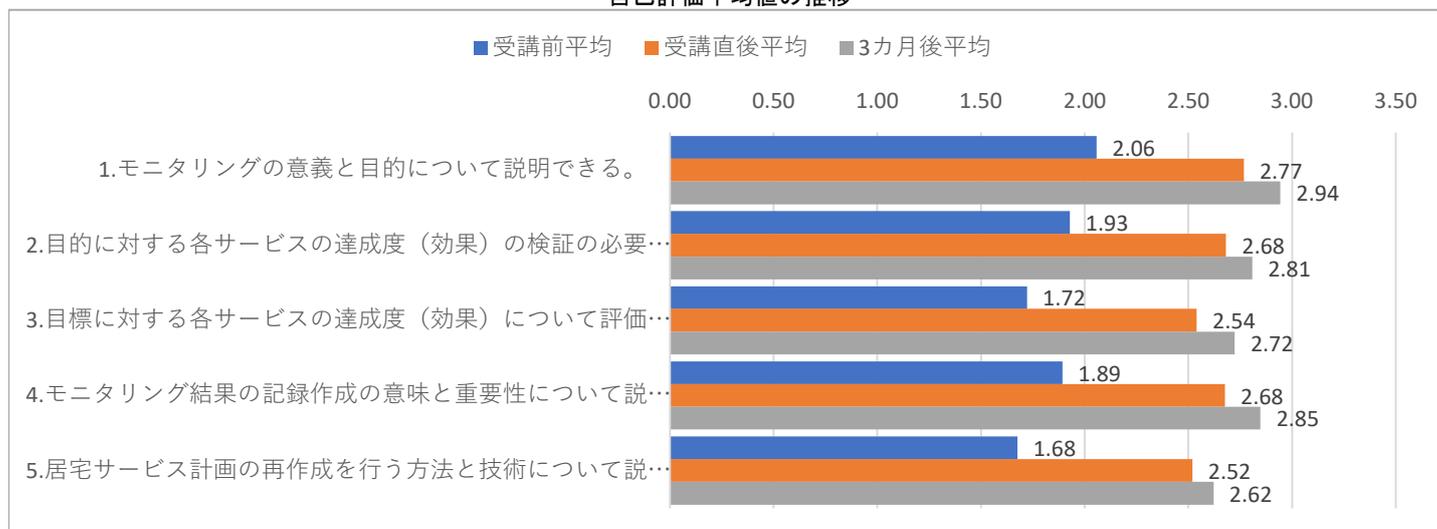
■ 1できない ■ 2あまりできない ■ 3概ねできる ■ 4できる



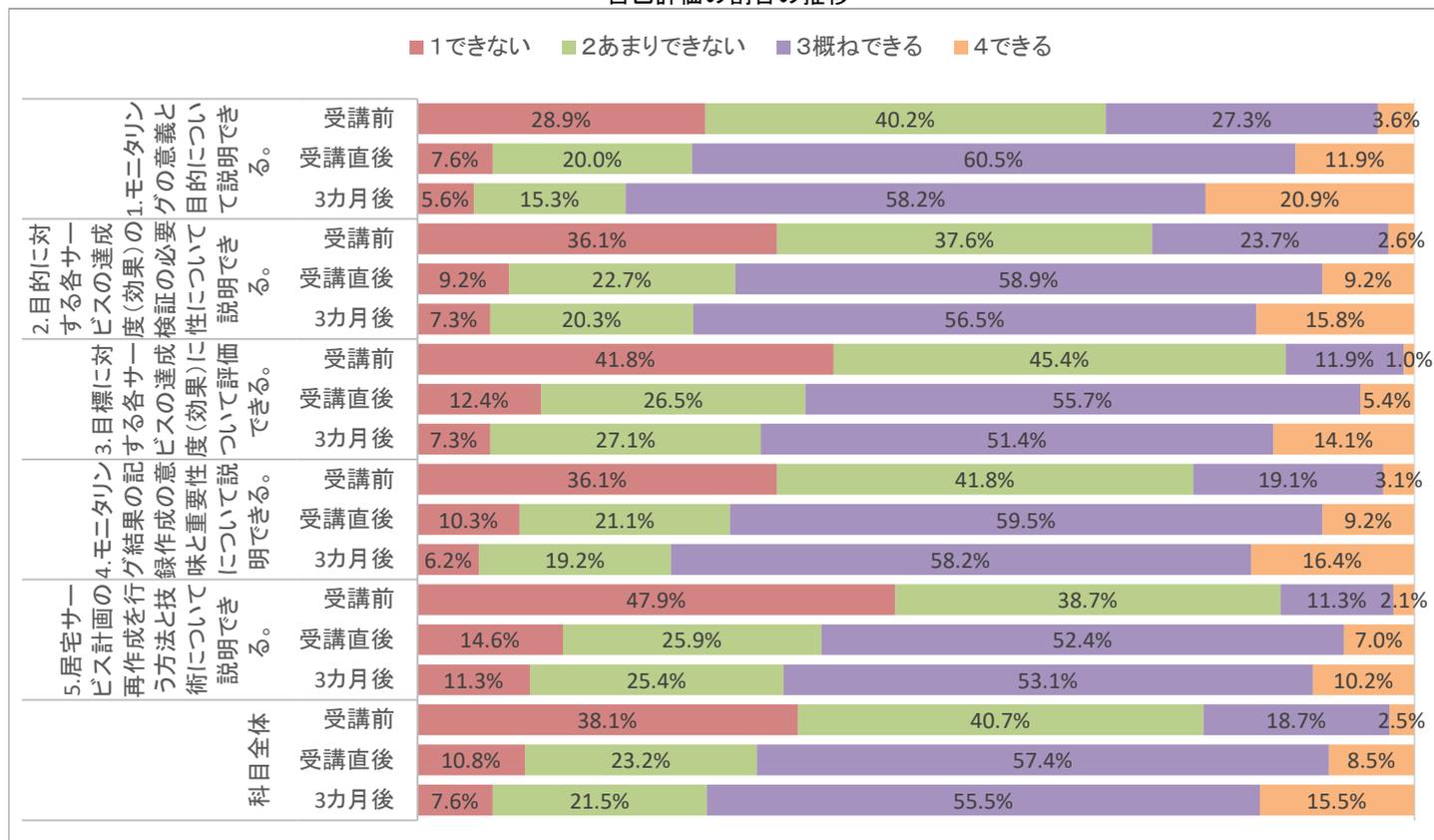
⑦-5ケアマネジメントに必要な基礎知識及び技術「モニタリング及び評価」

	受講前平均	受講直後平均	3カ月後平均	前→3増減	前→後増減	後→3増減
1. モニタリングの意義と目的について説明できる。	2.06	2.77	2.94	0.89	0.71	0.18
2. 目的に対する各サービスの達成度（効果）の検証の必要性について説明できる。	1.93	2.68	2.81	0.88	0.75	0.13
3. 目標に対する各サービスの達成度（効果）について評価できる。	1.72	2.54	2.72	1.00	0.82	0.18
4. モニタリング結果の記録作成の意味と重要性について説明できる。	1.89	2.68	2.85	0.96	0.78	0.17
5. 居宅サービス計画の再作成を行う方法と技術について説明できる。	1.68	2.52	2.62	0.95	0.84	0.10

自己評価平均値の推移



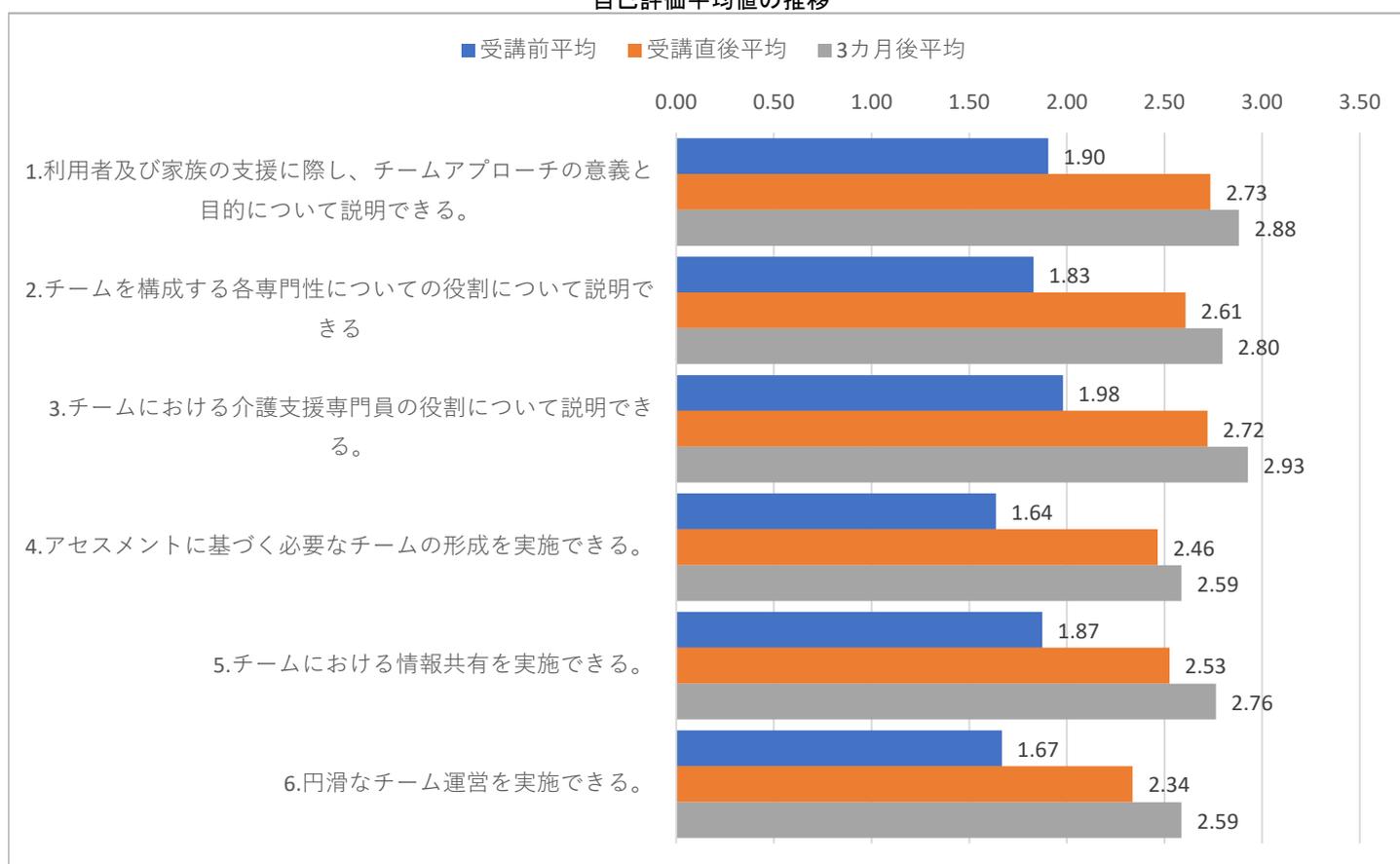
自己評価の割合の推移



⑧介護支援専門員に求められるマネジメント（チームマネジメント）

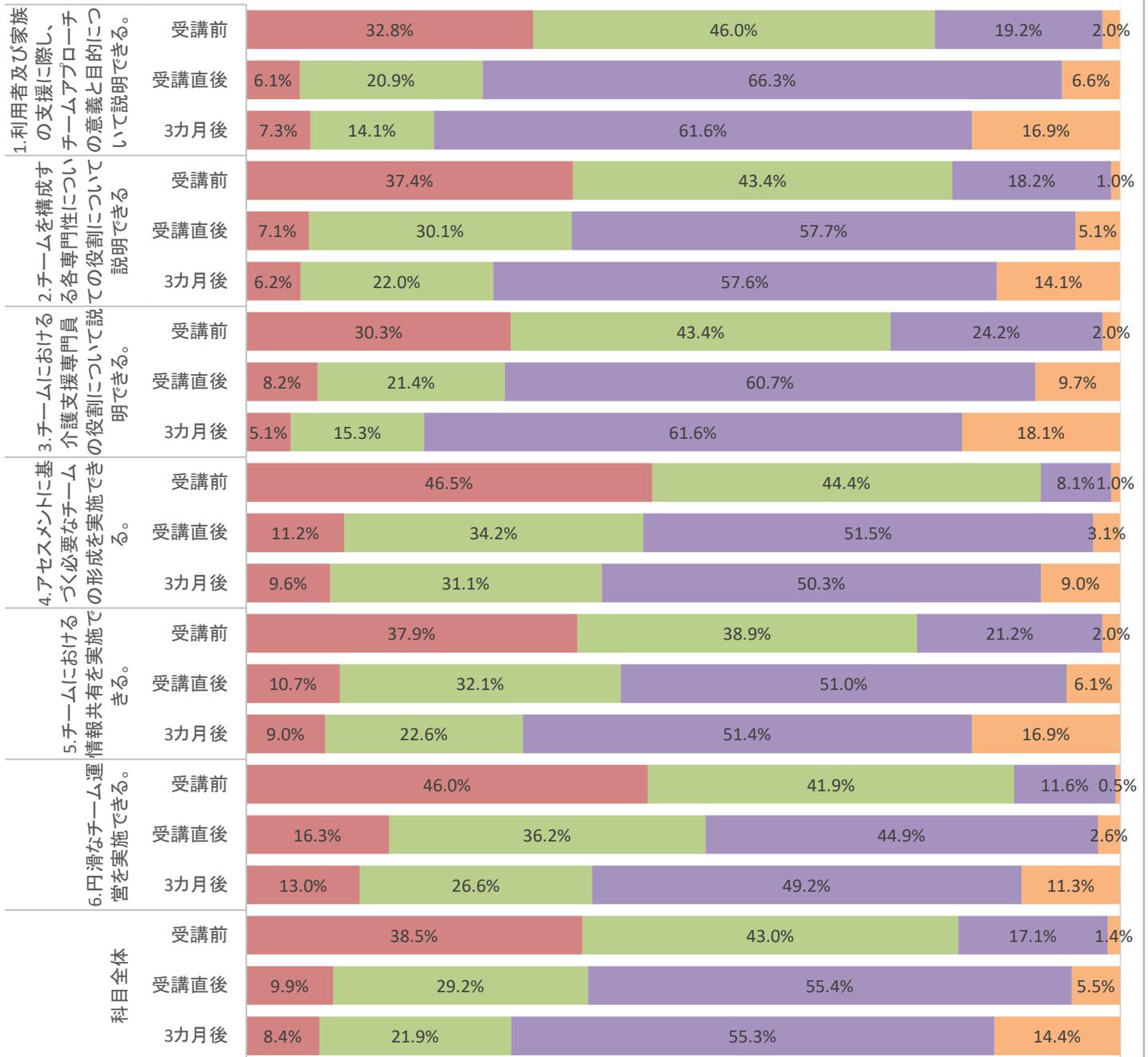
	受講前平均	受講直後平均	3カ月後平均	前→3 増減	前→後 増減	後→3 増減
1. 利用者及び家族の支援に際し、チームアプローチの意義と目的について説明できる。	1.90	2.73	2.88	0.98	0.83	0.15
2. チームを構成する各専門性についての役割について説明できる	1.83	2.61	2.80	0.97	0.78	0.19
3. チームにおける介護支援専門員の役割について説明できる。	1.98	2.72	2.93	0.95	0.74	0.21
4. アセスメントに基づく必要なチームの形成を実施できる。	1.64	2.46	2.59	0.95	0.83	0.12
5. チームにおける情報共有を実施できる。	1.87	2.53	2.76	0.89	0.65	0.24
6. 円滑なチーム運営を実施できる。	1.67	2.34	2.59	0.92	0.67	0.25

自己評価平均値の推移



自己評価の割合の推移

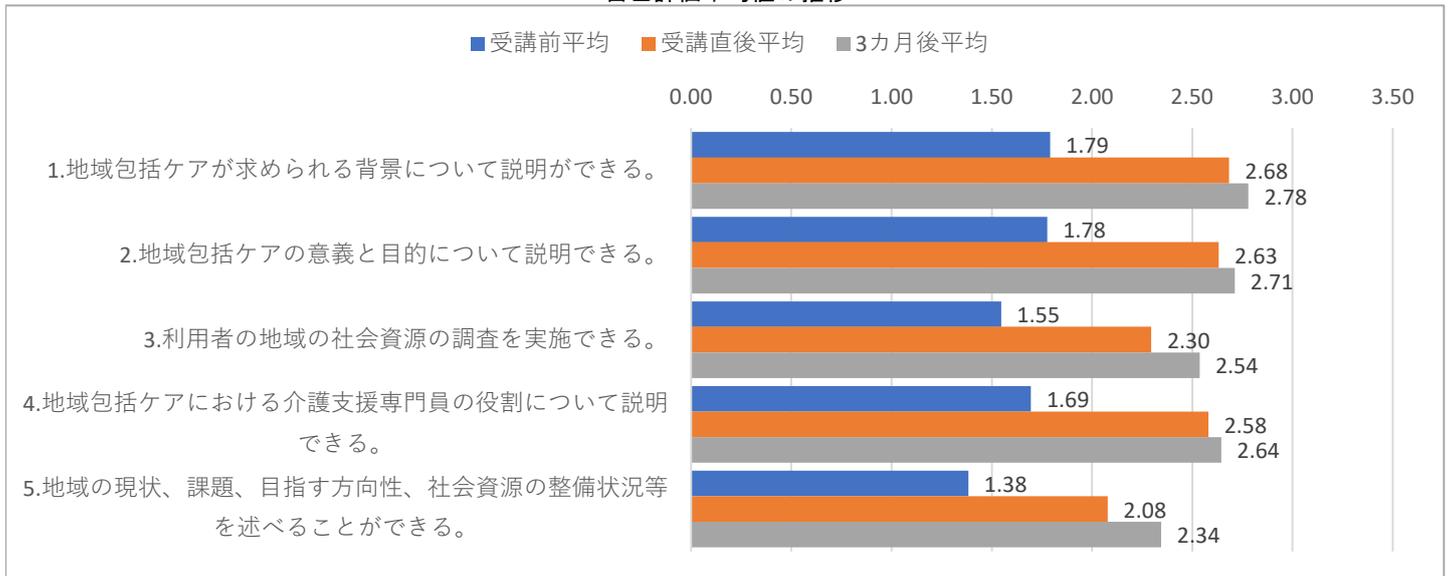
■ 1できない ■ 2あまりできない ■ 3概ねできる ■ 4できる



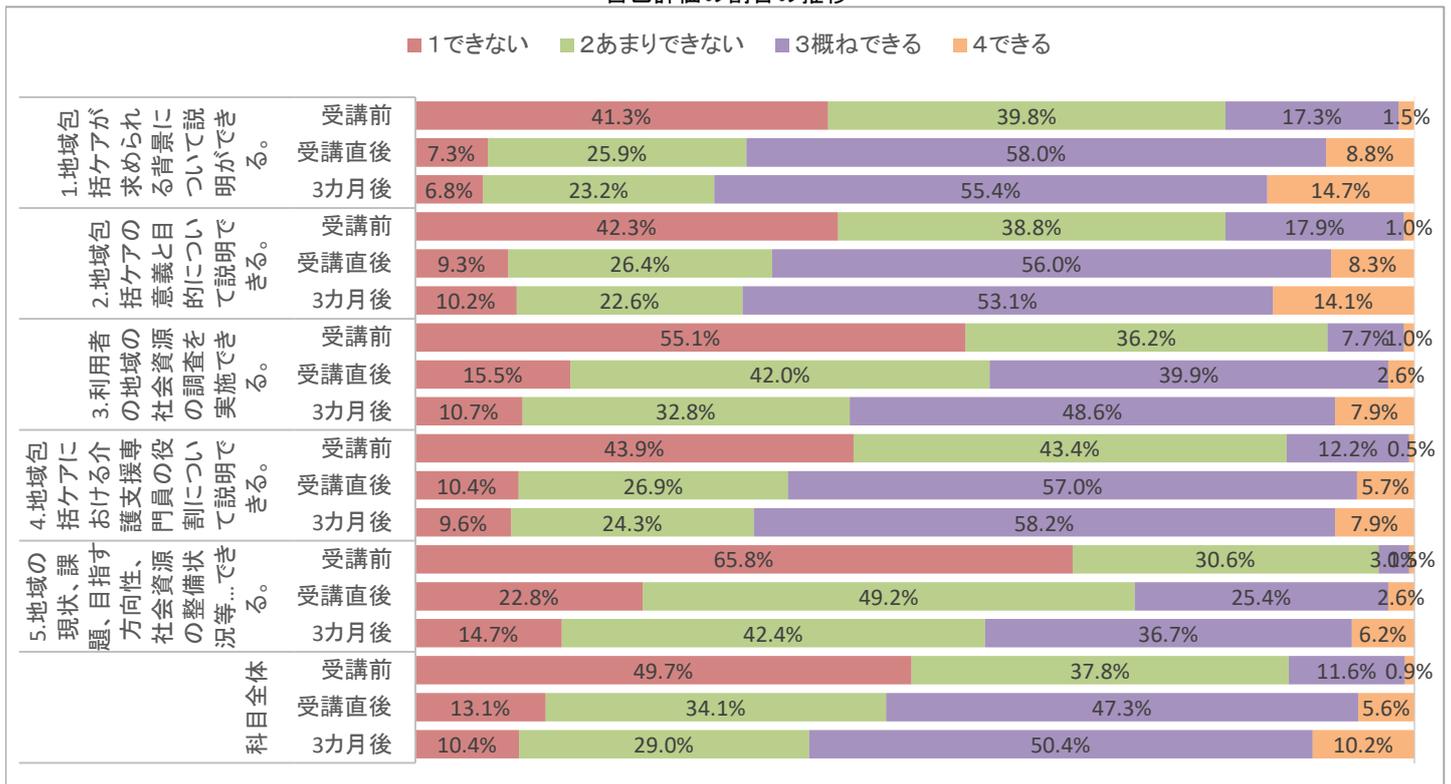
⑨地域包括ケアシステム及び社会資源

	受講前平均	受講直後平均	3カ月後平均	前→3増減	前→後増減	後→3増減
1. 地域包括ケアが求められる背景について説明ができる。	1.79	2.68	2.78	0.99	0.89	0.10
2. 地域包括ケアの意義と目的について説明できる。	1.78	2.63	2.71	0.94	0.86	0.08
3. 利用者の地域の社会資源の調査を実施できる。	1.55	2.30	2.54	0.99	0.75	0.24
4. 地域包括ケアにおける介護支援専門員の役割について説明できる。	1.69	2.58	2.64	0.95	0.89	0.06
5. 地域の現状、課題、目指す方向性、社会資源の整備状況等を述べる事ができる。	1.38	2.08	2.34	0.96	0.70	0.27

自己評価平均値の推移



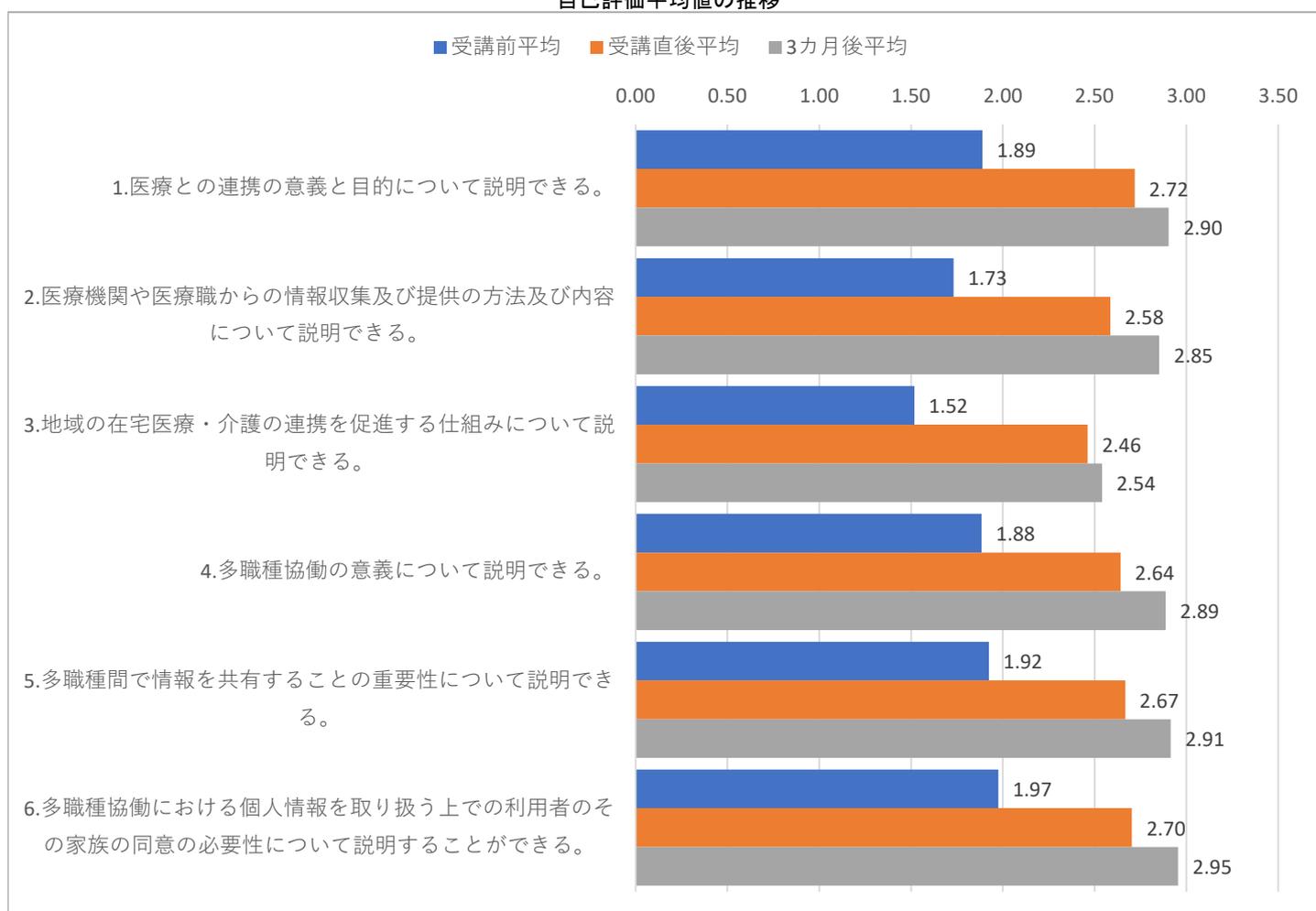
自己評価の割合の推移



⑩ケアマネジメントに必要な医療との連携及び多職協働の意義

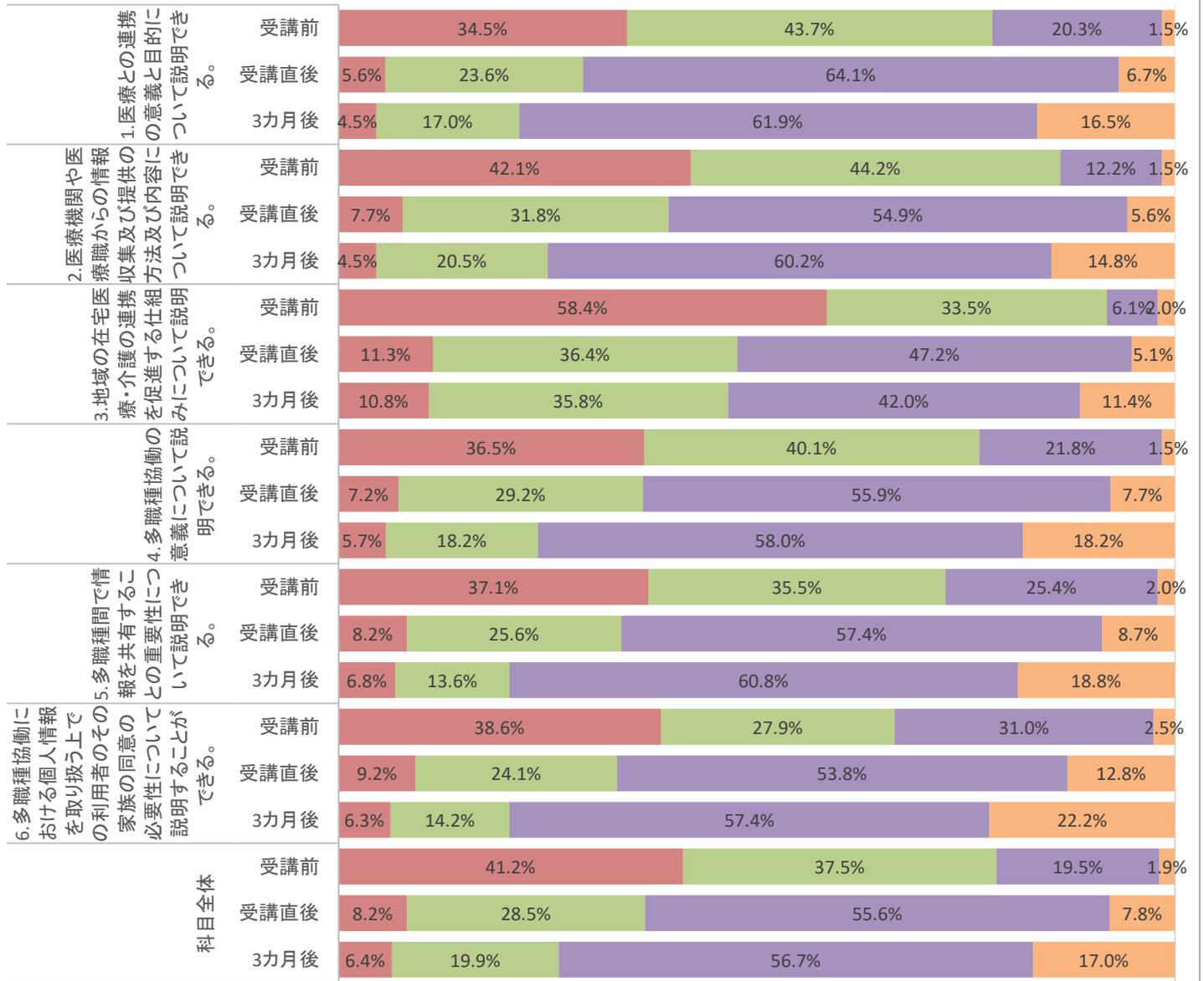
	受講前平均	受講直後平均	3カ月後平均	前→3増減	前→後増減	後→3増減
1. 医療との連携の意義と目的について説明できる。	1.89	2.72	2.90	1.02	0.83	0.19
2. 医療機関や医療職からの情報収集及び提供の方法及び内容について説明できる。	1.73	2.58	2.85	1.12	0.85	0.27
3. 地域の在宅医療・介護の連携を促進する仕組みについて説明できる。	1.52	2.46	2.54	1.02	0.94	0.08
4. 多職種協働の意義について説明できる。	1.88	2.64	2.89	1.00	0.76	0.25
5. 多職種間で情報を共有することの重要性について説明できる。	1.92	2.67	2.91	0.99	0.74	0.25
6. 多職種協働における個人情報を取り扱う上での利用者のその家族の同意の必要性について説明することができる。	1.97	2.70	2.95	0.98	0.73	0.25

自己評価平均値の推移



自己評価の割合の推移

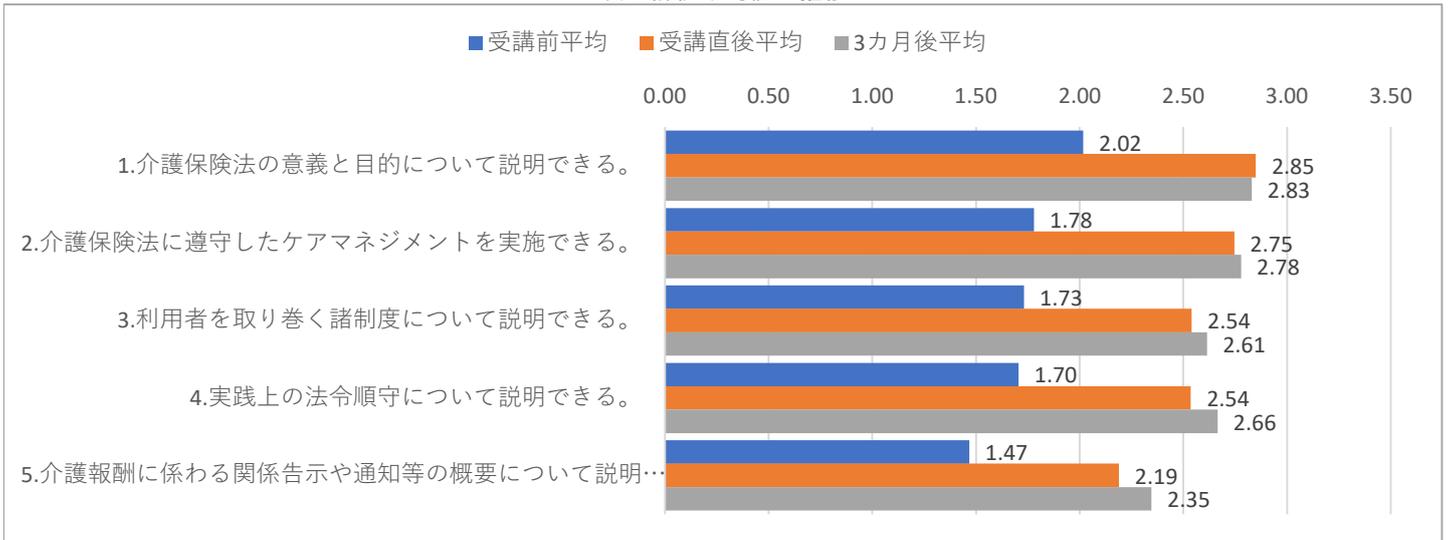
■ 1できない ■ 2あまりできない ■ 3概ねできる ■ 4できる



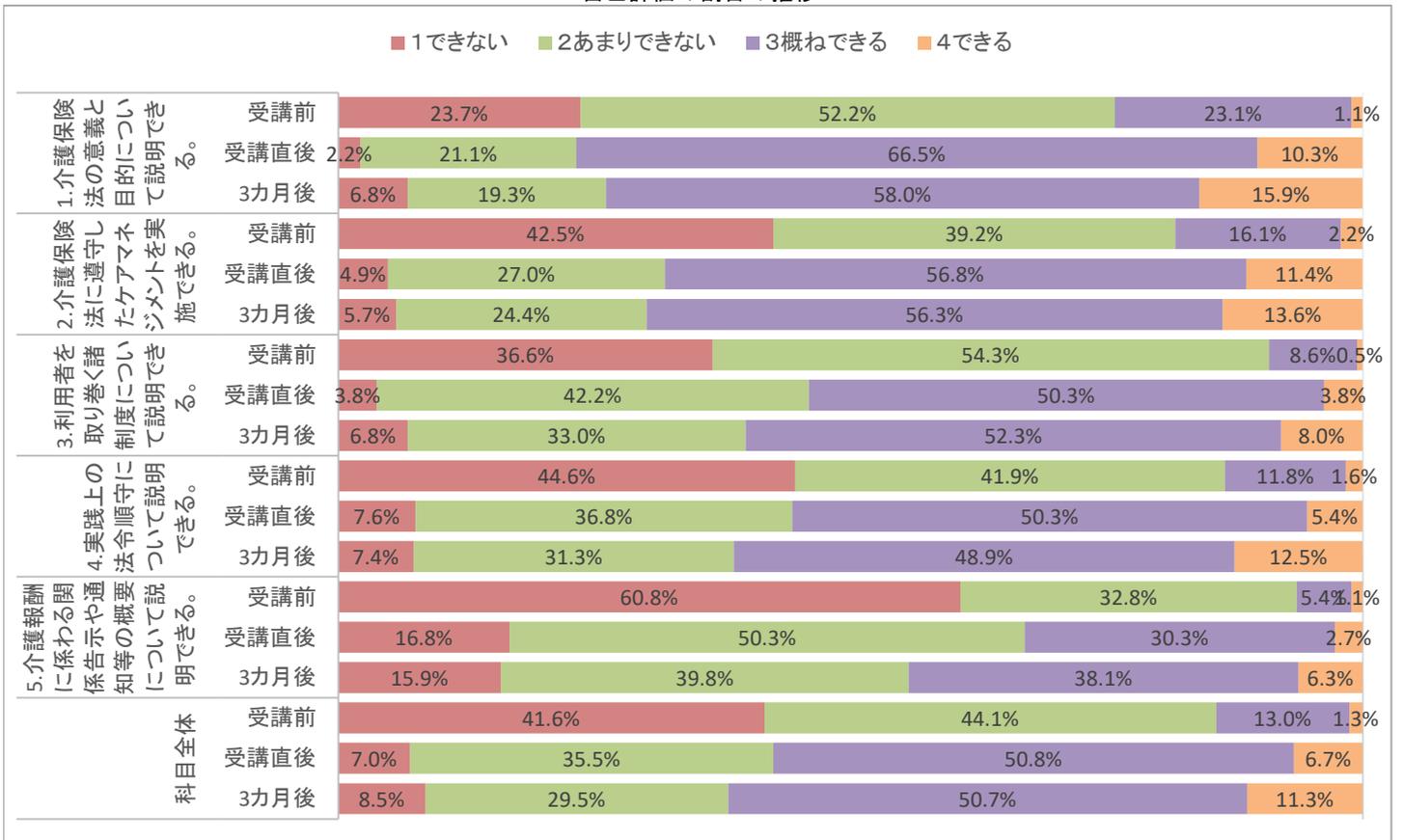
⑪ケアマネジメントに係る法令等の理解

	受講前平均	受講直後平均	3カ月後平均	前→3増減	前→後増減	後→3増減
1. 介護保険法の意義と目的について説明できる。	2.02	2.85	2.83	0.81	0.83	-0.02
2. 介護保険法に遵守したケアマネジメントを実施できる。	1.78	2.75	2.78	1.00	0.97	0.03
3. 利用者を取り巻く諸制度について説明できる。	1.73	2.54	2.61	0.88	0.81	0.07
4. 実践上の法令順守について説明できる。	1.70	2.54	2.66	0.96	0.83	0.13
5. 介護報酬に係わる関係告示や通知等の概要について説明できる。	1.47	2.19	2.35	0.88	0.72	0.16

自己評価平均値の推移



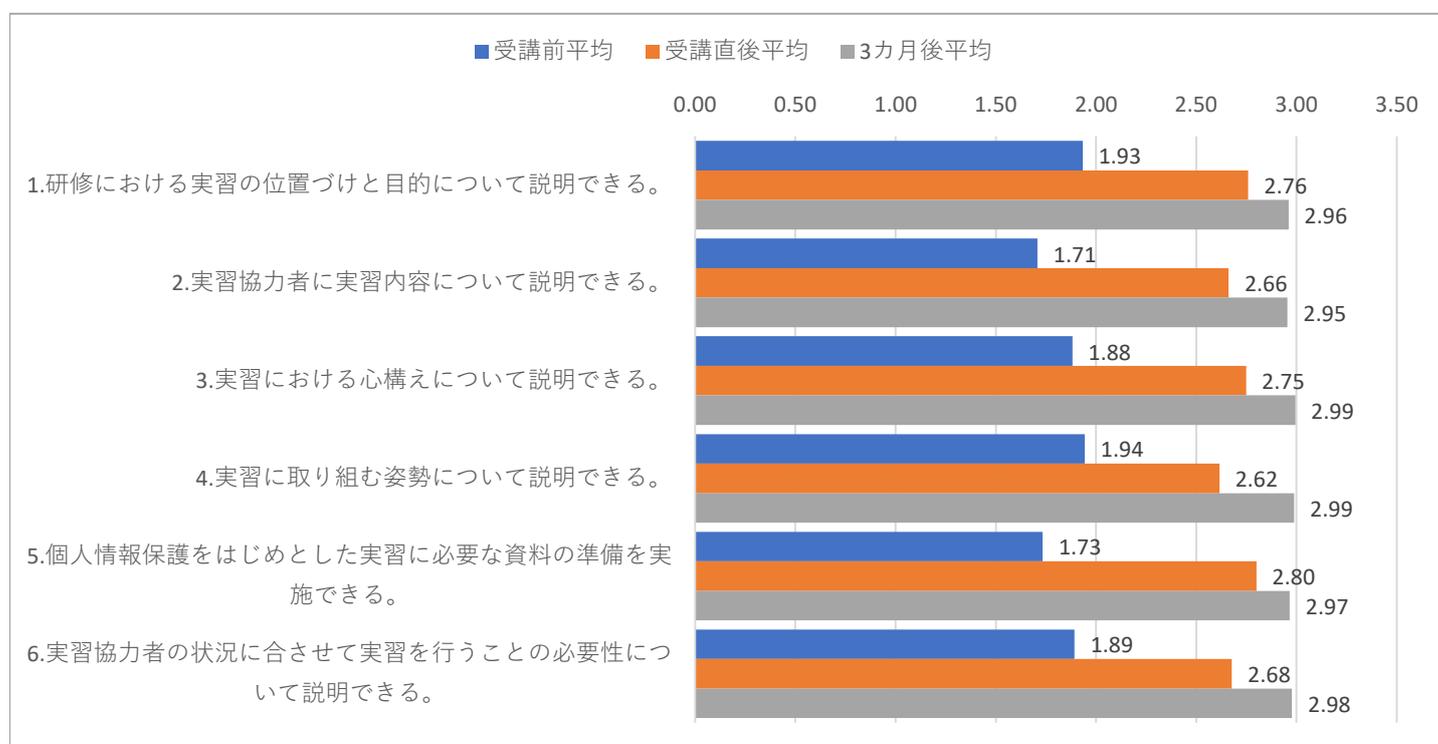
自己評価の割合の推移



⑫実習オリエンテーション

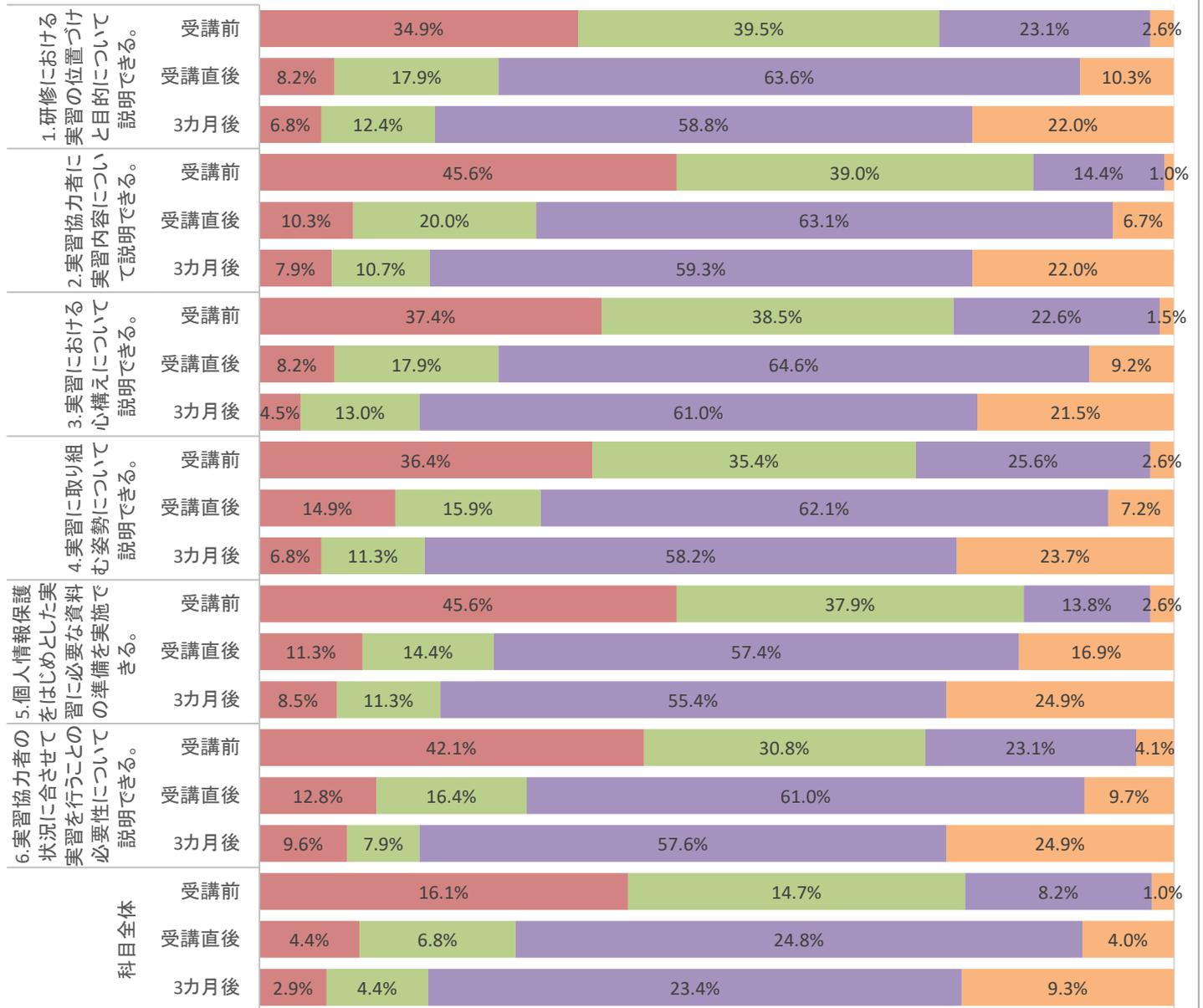
	受講前平均	受講直後平均	3カ月後平均	前→3増減	前→後増減	後→3増減
1. 研修における実習の位置づけと目的について説明できる。	1.93	2.76	2.96	1.03	0.83	0.20
2. 実習協力者に実習内容について説明できる。	1.71	2.66	2.95	1.25	0.95	0.29
3. 実習における心構えについて説明できる。	1.88	2.75	2.99	1.11	0.87	0.25
4. 実習に取り組む姿勢について説明できる。	1.94	2.62	2.99	1.05	0.67	0.37
5. 個人情報保護をはじめとした実習に必要な資料の準備を実施できる。	1.73	2.80	2.97	1.23	1.07	0.17
6. 実習協力者の状況に合わせて実習を行うことの必要性について説明できる。	1.89	2.68	2.98	1.09	0.78	0.30

自己評価平均値の推移



自己評価の割合の推移

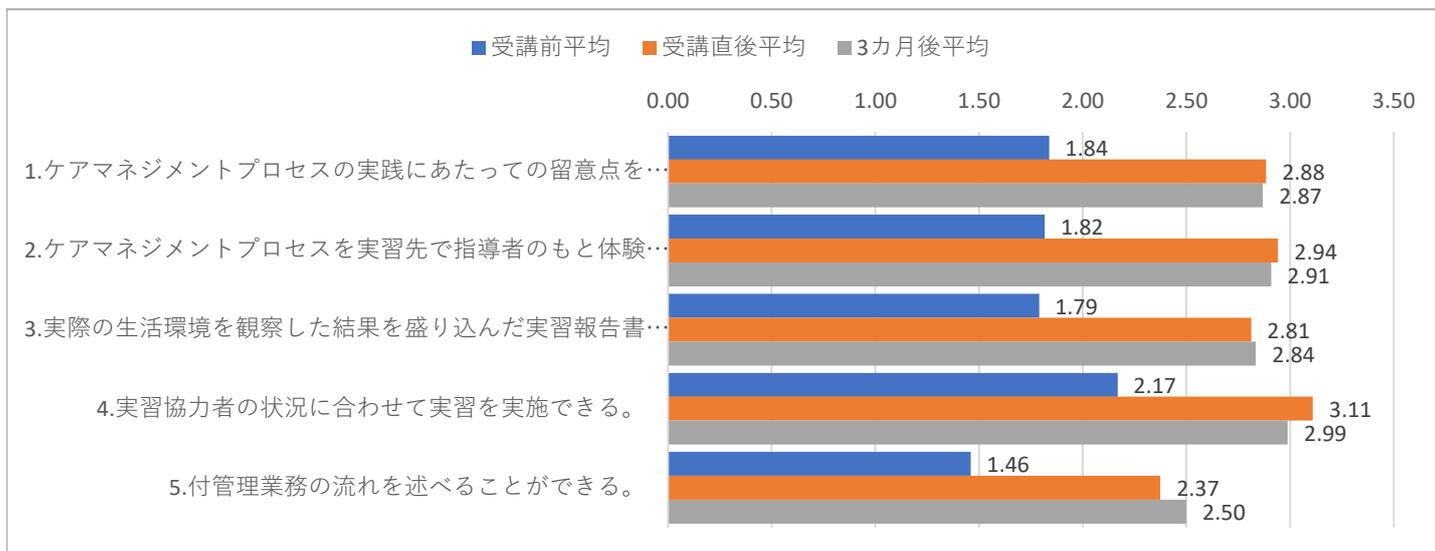
■ 1できない ■ 2あまりできない ■ 3概ねできる ■ 4できる



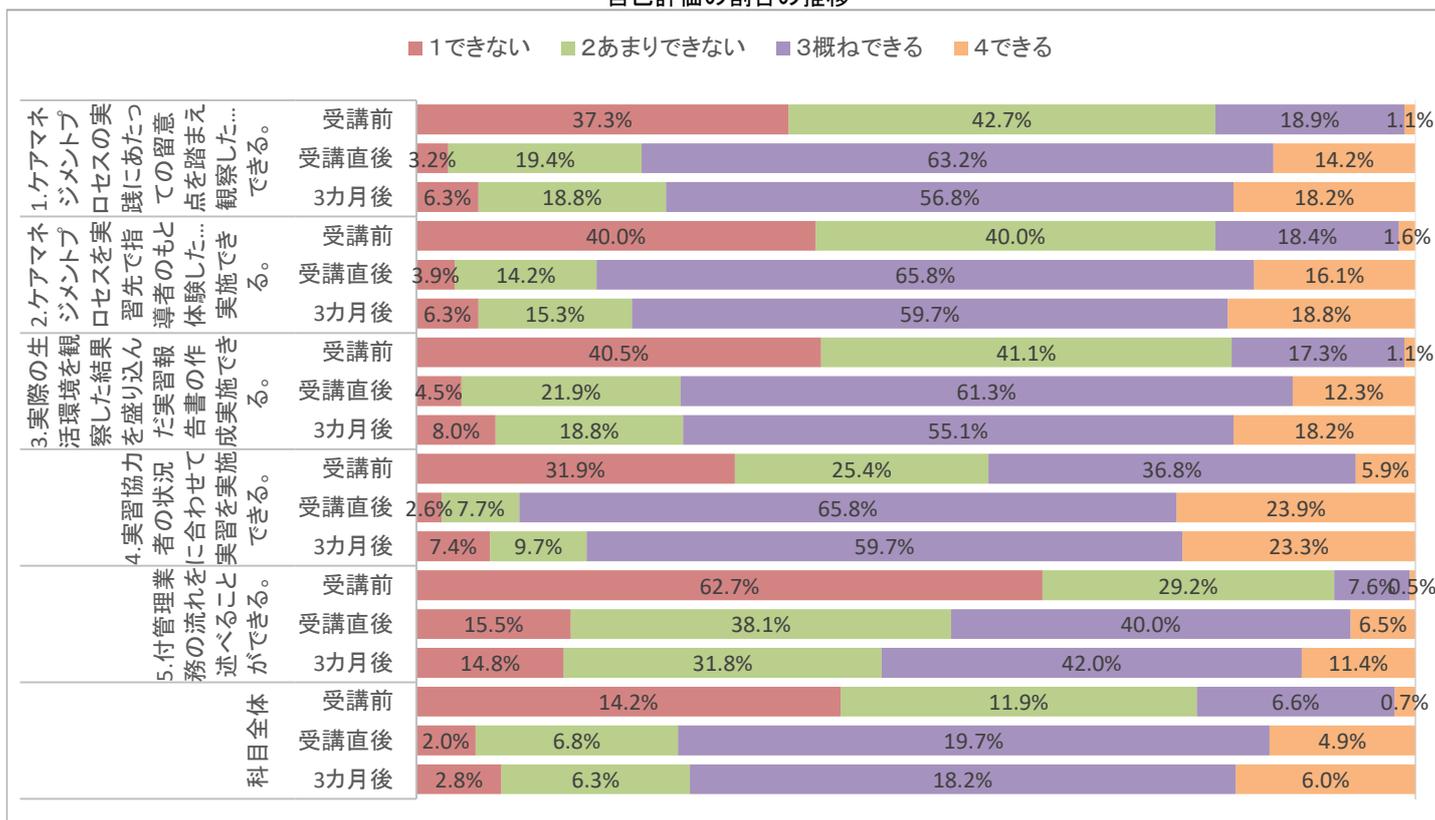
⑬ケアマネジマンの基礎技術に関する実習

	受講前平均	受講直後平均	3カ月後平均	前→3増減	前→後増減	後→3増減
1. ケアマネジメントプロセスの実践にあたっての留意点を踏まえ観察した結果を盛り込んだ実習報告書の作成を実施できる。	1.84	2.88	2.87	1.03	1.05	-0.01
2. ケアマネジメントプロセスを実習先で指導者のもと体験した結果を盛り込んだ実習報告書の作成を実施できる。	1.82	2.94	2.91	1.09	1.13	-0.03
3. 実際の生活環境を観察した結果を盛り込んだ実習報告書の作成実施できる。	1.79	2.81	2.84	1.05	1.02	0.02
4. 実習協力者の状況に合わせて実習を実施できる。	2.17	3.11	2.99	0.82	0.94	-0.12
5. 付管理業務の流れを述べることができる。	1.46	2.37	2.50	1.04	0.91	0.13

自己評価平均値の推移



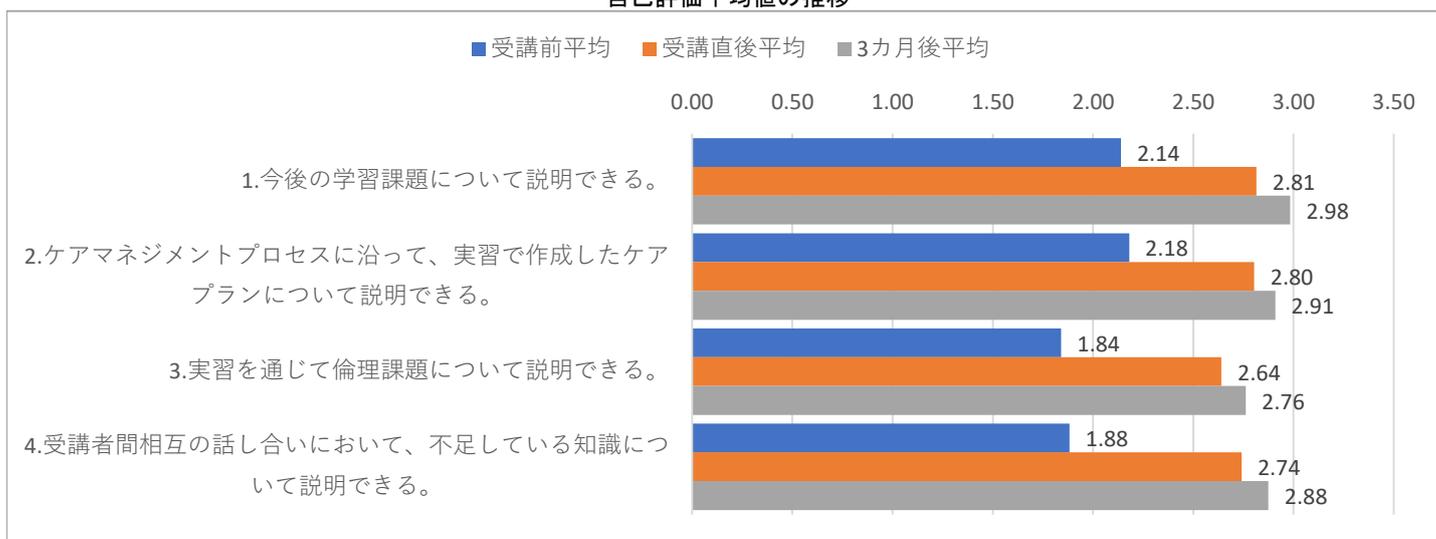
自己評価の割合の推移



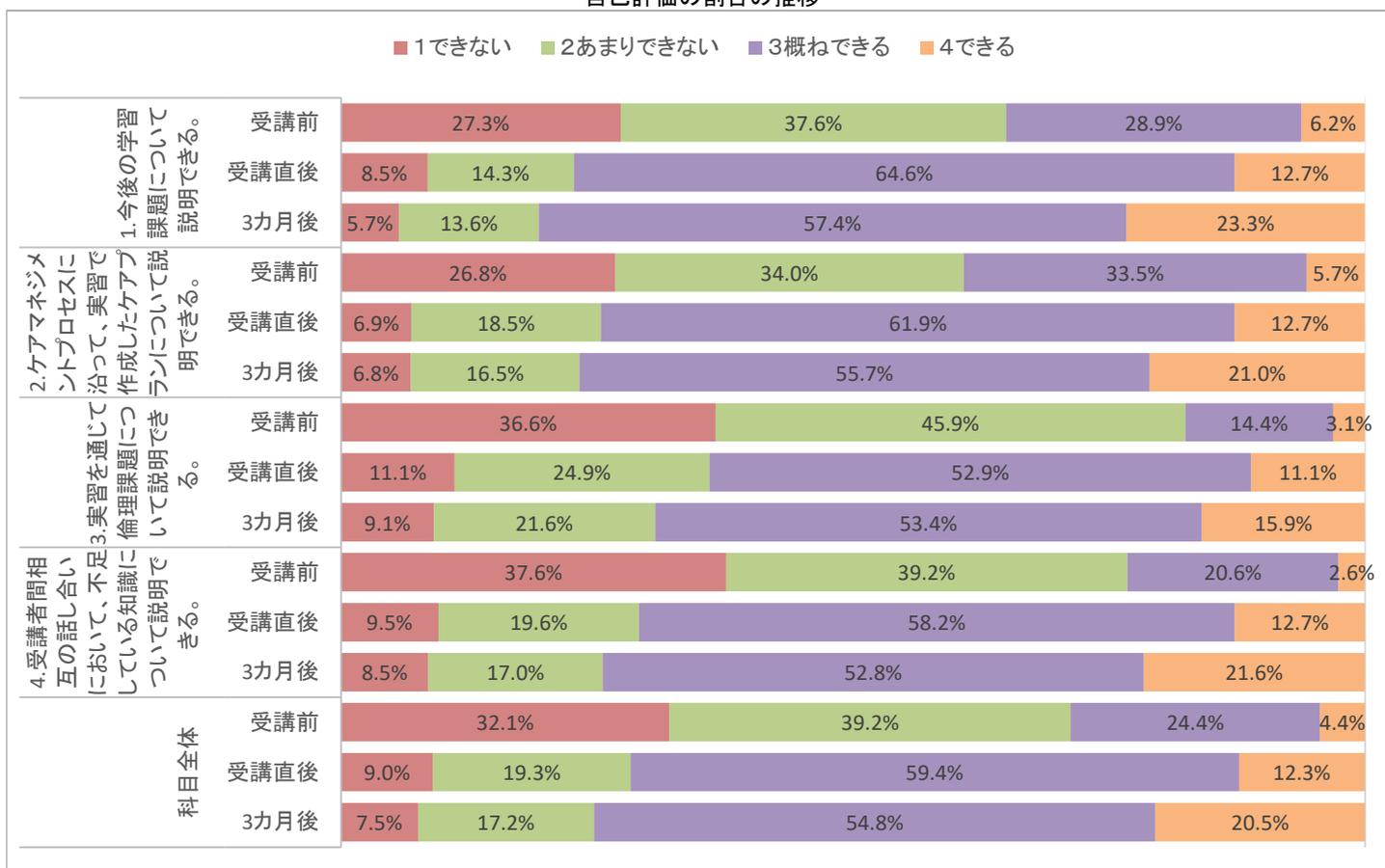
⑭実習振り返り

	受講前平均	受講直後平均	3カ月後平均	前→3増減	前→後増減	後→3増減
1. 今後の学習課題について説明できる。	2.14	2.81	2.98	0.84	0.68	0.17
2. ケアマネジメントプロセスに沿って、実習で作成したケアプランについて説明できる。	2.18	2.80	2.91	0.73	0.62	0.10
3. 実習を通じて倫理課題について説明できる。	1.84	2.64	2.76	0.92	0.80	0.12
4. 受講者間相互の話し合いにおいて、不足している知識について説明できる。	1.88	2.74	2.88	0.99	0.86	0.13

自己評価平均値の推移



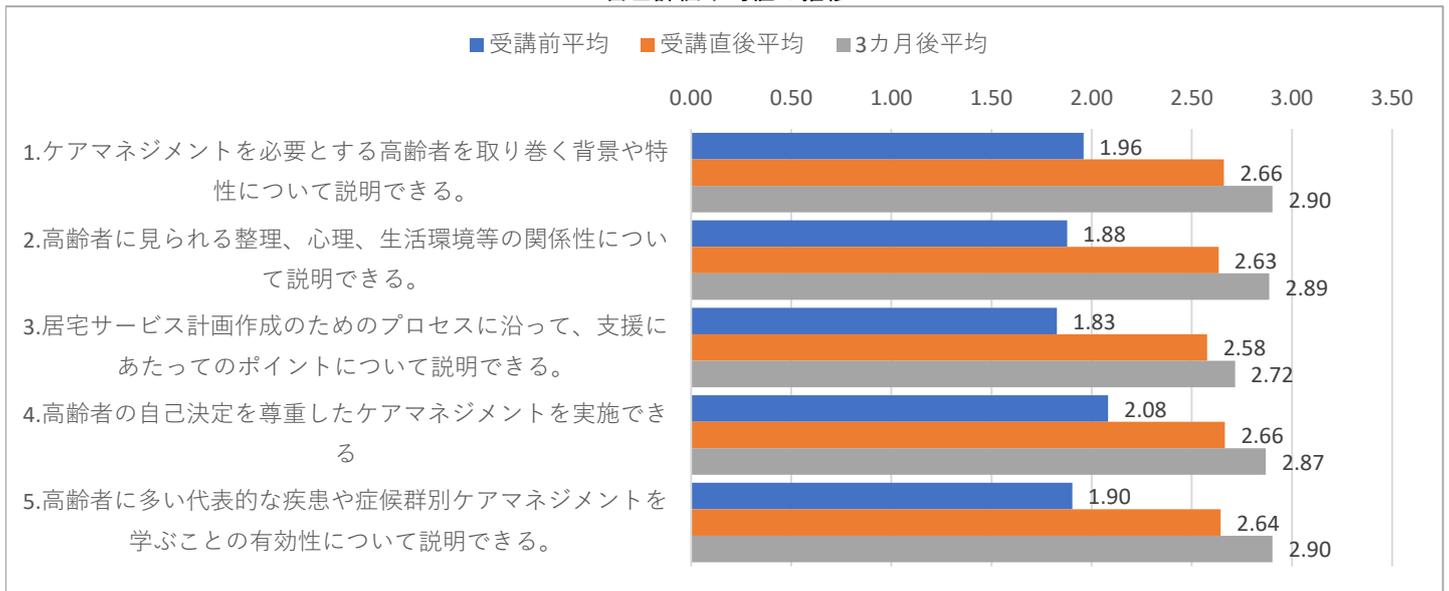
自己評価の割合の推移



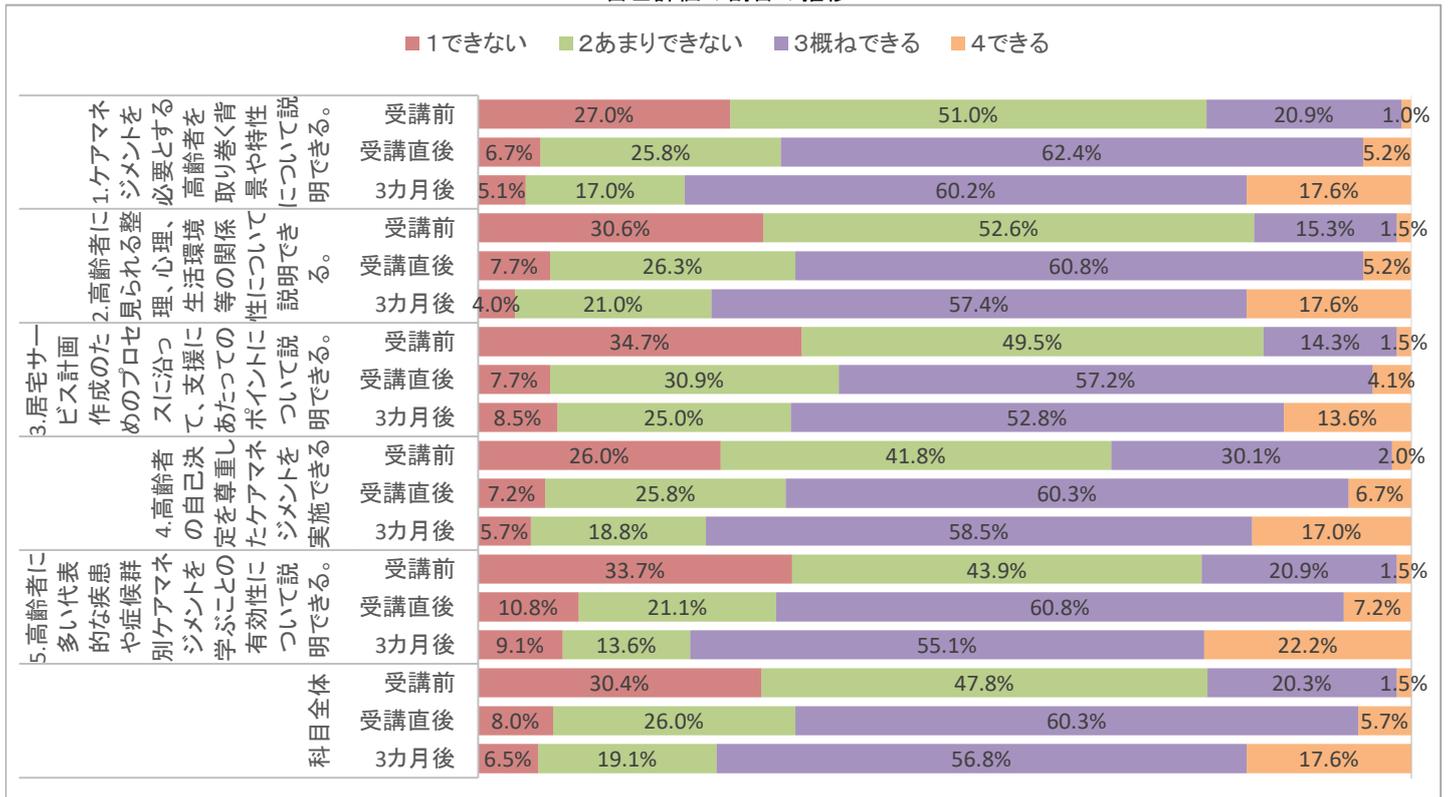
⑮-1 ケアマネジメントの展開「基礎理解」

	受講前平均	受講直後平均	3カ月後平均	前→3増減	前→後増減	後→3増減
1. ケアマネジメントを必要とする高齢者を取り巻く背景や特性について説明できる。	1.96	2.66	2.90	0.94	0.70	0.24
2. 高齢者に見られる整理、心理、生活環境等の関係性について説明できる。	1.88	2.63	2.89	1.01	0.76	0.25
3. 居宅サービス計画作成のためのプロセスに沿って、支援にあたってのポイントについて説明できる。	1.83	2.58	2.72	0.89	0.75	0.14
4. 高齢者の自己決定を尊重したケアマネジメントを実施できる	2.08	2.66	2.87	0.79	0.58	0.20
5. 高齢者に多い代表的な疾患や症候群別ケアマネジメントを学ぶことの有効性について説明できる。	1.90	2.64	2.90	1.00	0.74	0.26

自己評価平均値の推移



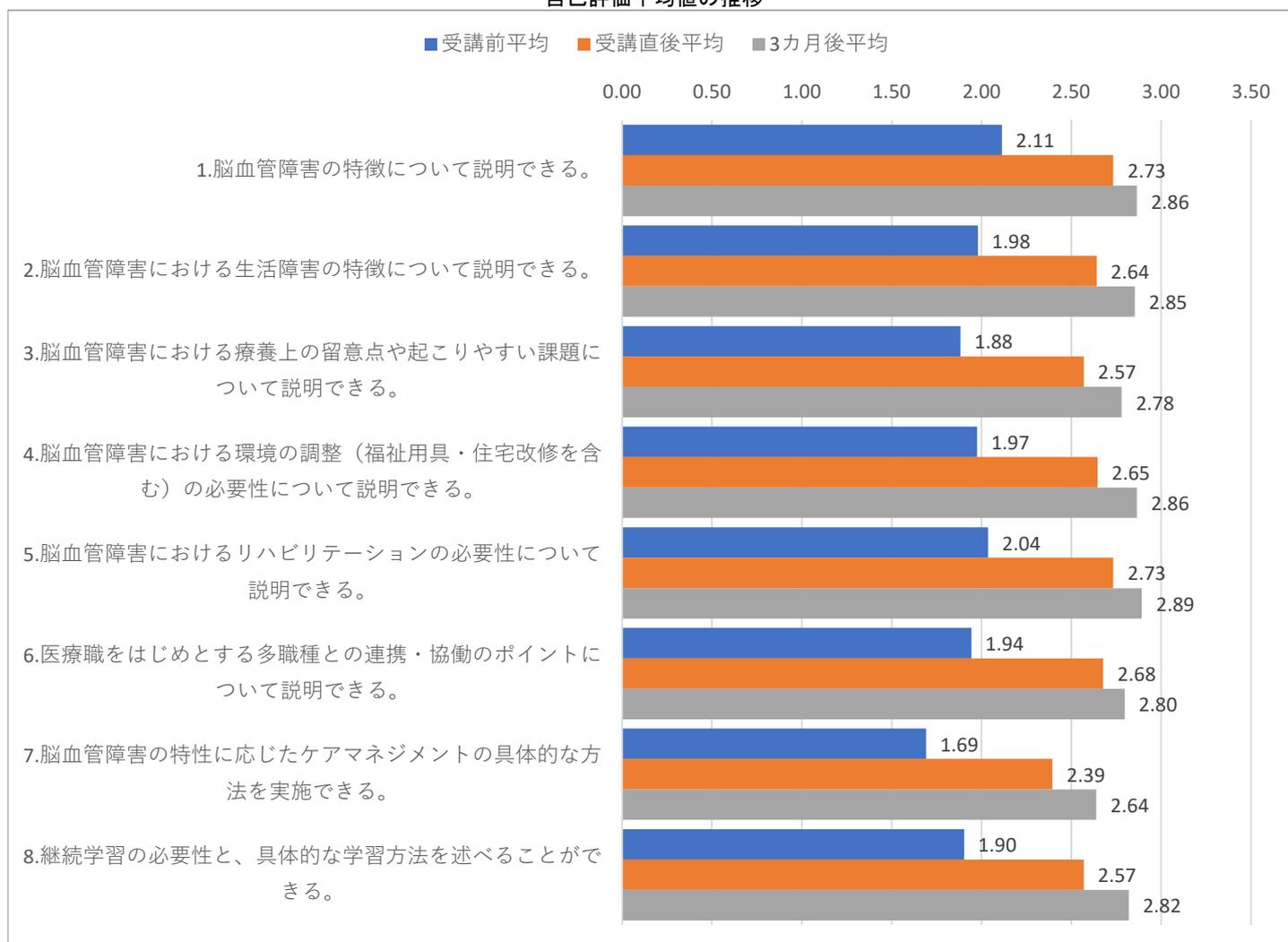
自己評価の割合の推移



⑮-2ケアマネジメントの展開「脳血管疾患に関する事例」

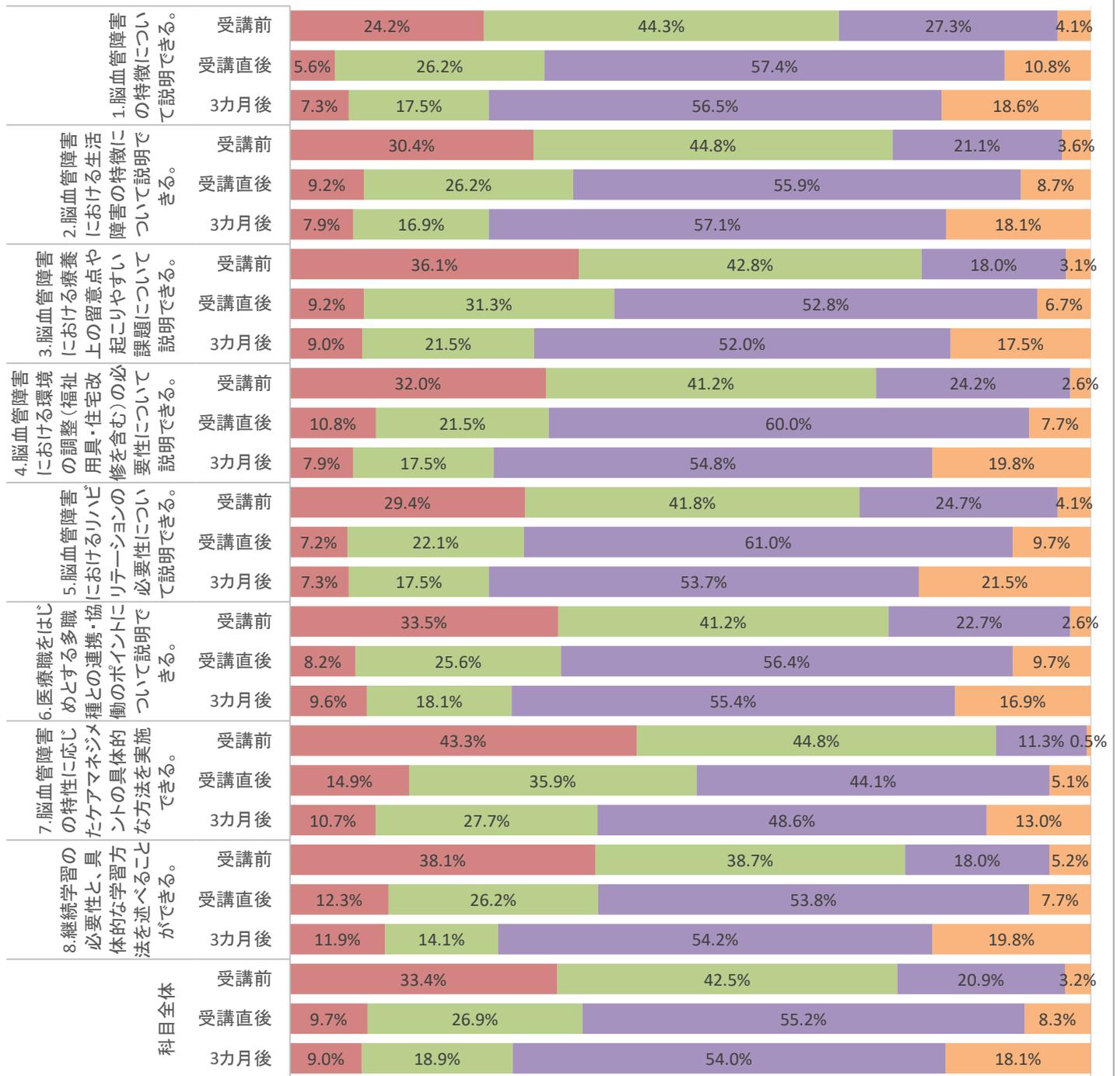
	受講前平均	受講直後平均	3カ月後平均	前→3増減	前→後増減	後→3増減
1. 脳血管障害の特徴について説明できる。	2.11	2.73	2.86	0.75	0.62	0.13
2. 脳血管障害における生活障害の特徴について説明できる。	1.98	2.64	2.85	0.87	0.66	0.21
3. 脳血管障害における療養上の留意点や起こりやすい課題について説明できる。	1.88	2.57	2.78	0.90	0.69	0.21
4. 脳血管障害における環境の調整（福祉用具・住宅改修を含む）の必要性について説明できる。	1.97	2.65	2.86	0.89	0.67	0.22
5. 脳血管障害におけるリハビリテーションの必要性について説明できる。	2.04	2.73	2.89	0.86	0.70	0.16
6. 医療職をはじめとする多職種との連携・協働のポイントについて説明できる。	1.94	2.68	2.80	0.85	0.73	0.12
7. 脳血管障害の特性に応じたケアマネジメントの具体的な方法を実施できる。	1.69	2.39	2.64	0.95	0.70	0.24
8. 継続学習の必要性和、具体的な学習方法を述べることができる。	1.90	2.57	2.82	0.92	0.67	0.25

自己評価平均値の推移



自己評価の割合の推移

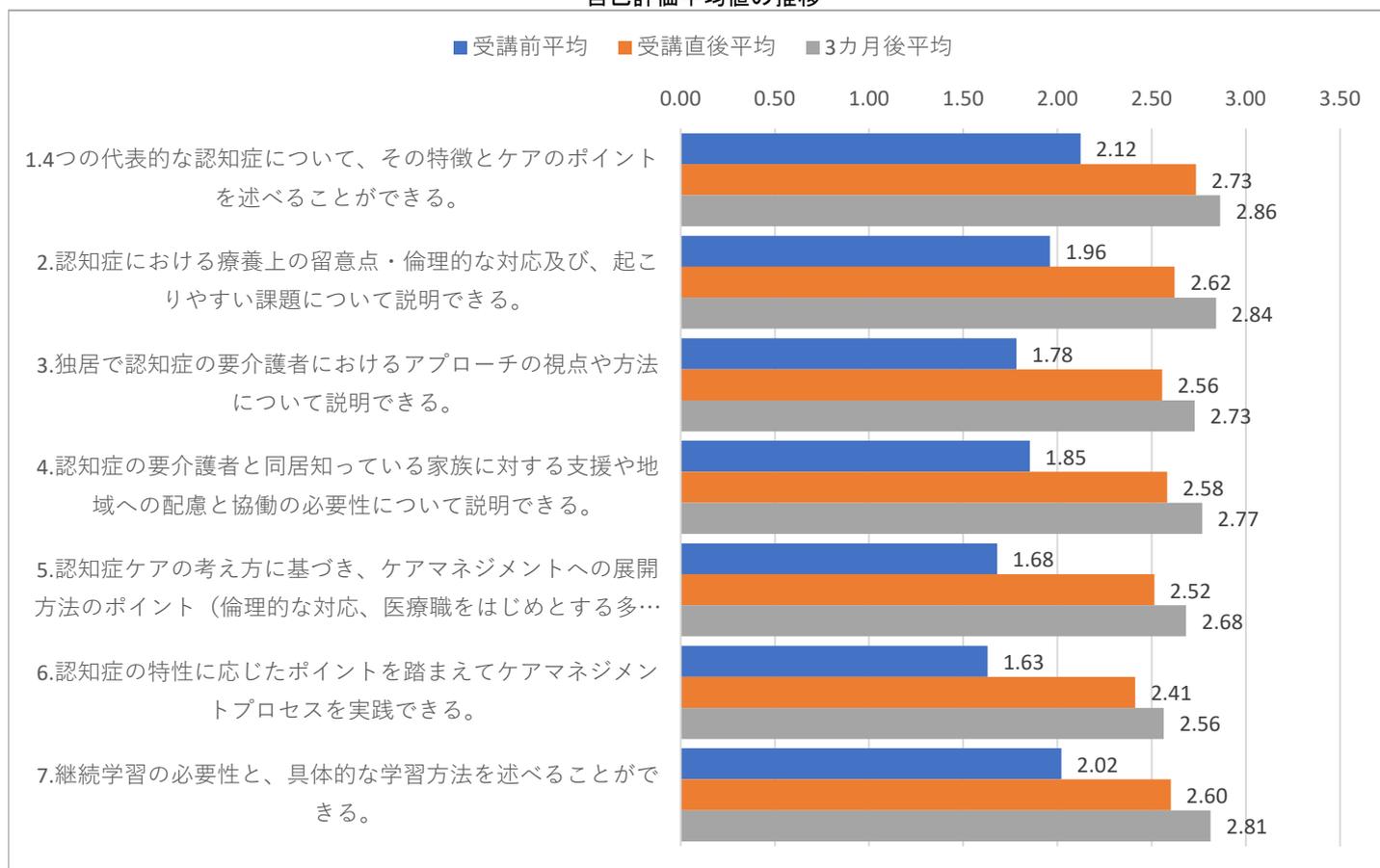
■ 1できない ■ 2あまりできない ■ 3概ねできる ■ 4できる



⑮-3ケアマネジメントの展開「認知症に関する事例」

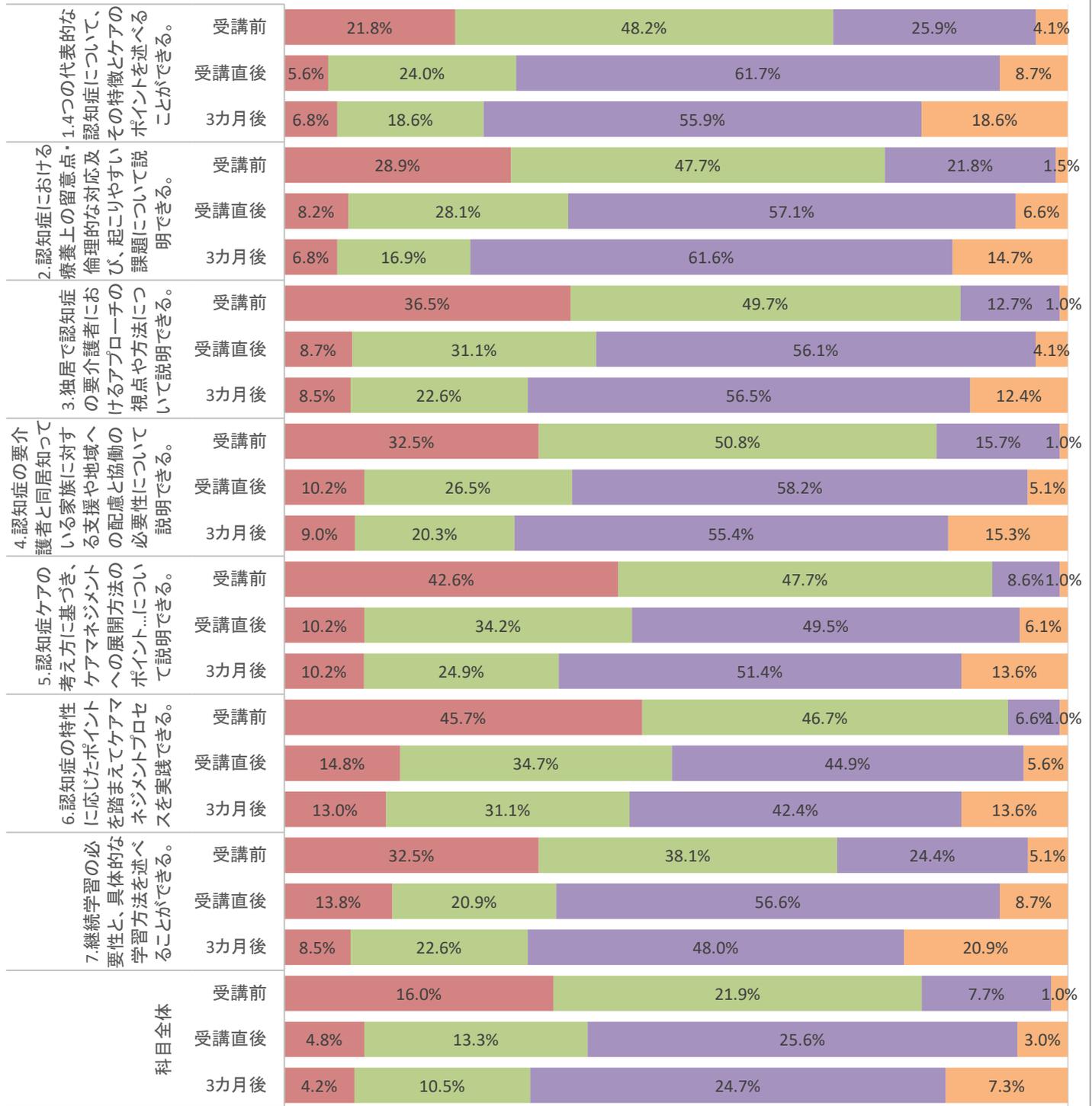
	受講前平均	受講直後平均	3カ月後平均	前→3増減	前→後増減	後→3増減
1. 4つの代表的な認知症について、その特徴とケアのポイントを述べることができる。	2.12	2.73	2.86	0.74	0.61	0.13
2. 認知症における療養上の留意点・倫理的な対応及び、起こりやすい課題について説明できる。	1.96	2.62	2.84	0.88	0.66	0.22
3. 独居で認知症の要介護者におけるアプローチの視点や方法について説明できる。	1.78	2.56	2.73	0.95	0.77	0.17
4. 認知症の要介護者と同居知っている家族に対する支援や地域への配慮と協働の必要性について説明できる。	1.85	2.58	2.77	0.92	0.73	0.19
5. 認知症ケアの考え方に基づき、ケアマネジメントへの展開方法のポイント（倫理的な対応、医療職をはじめとする多職種連携、行動・心理症状(BPSD)環境調整へのアプローチ等）について説明できる。	1.68	2.52	2.68	1.00	0.84	0.17
6. 認知症の特性に応じたポイントを踏まえてケアマネジメントプロセスを実践できる。	1.63	2.41	2.56	0.94	0.78	0.15
7. 継続学習の必要性と、具体的な学習方法を述べることができる。	2.02	2.60	2.81	0.79	0.58	0.21

自己評価平均値の推移



自己評価の割合の推移

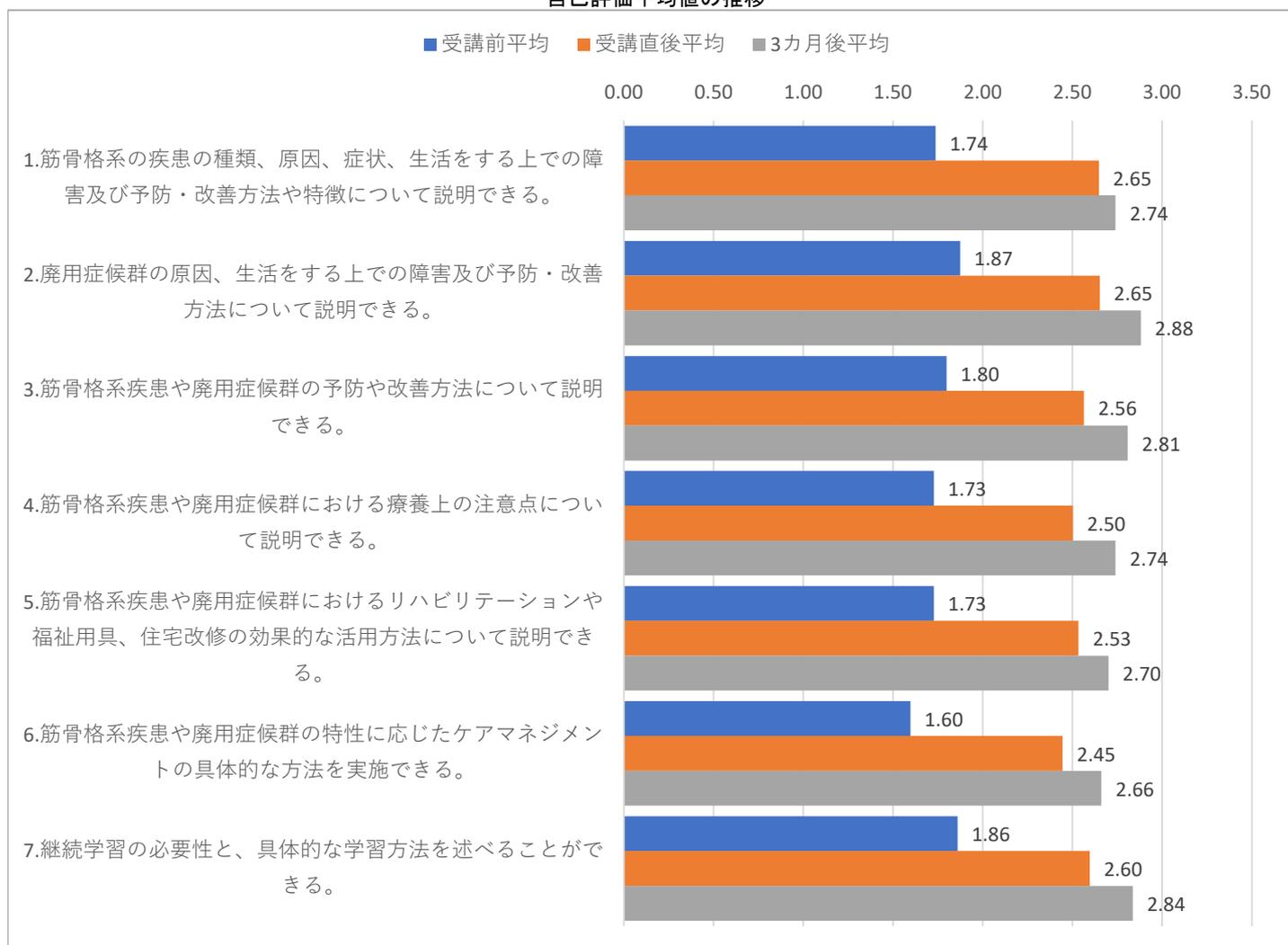
■ 1できない ■ 2あまりできない ■ 3概ねできる ■ 4できる



⑮-4ケアマネジメントの展開「筋骨格疾患及び廃用症候群に関する事例」

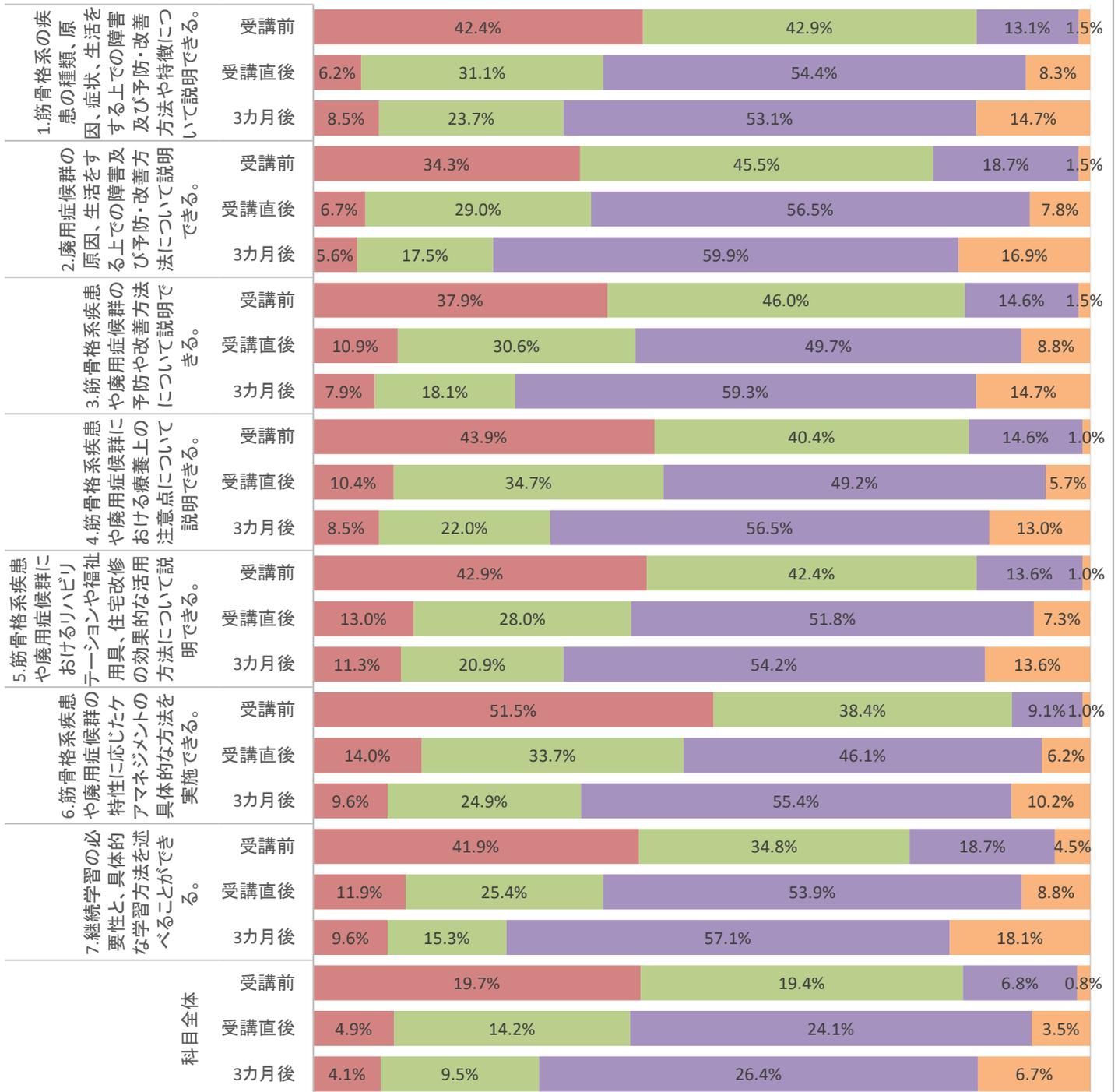
	受講前平均	受講直後平均	3カ月後平均	前→3増減	前→後増減	後→3増減
1. 筋骨格系の疾患の種類、原因、症状、生活をする上での障害及び予防・改善方法や特徴について説明できる。	1.74	2.65	2.74	1.00	0.91	0.09
2. 廃用症候群の原因、生活をする上での障害及び予防・改善方法について説明できる。	1.87	2.65	2.88	1.01	0.78	0.23
3. 筋骨格系疾患や廃用症候群の予防や改善方法について説明できる。	1.80	2.56	2.81	1.01	0.77	0.24
4. 筋骨格系疾患や廃用症候群における療養上の注意点について説明できる。	1.73	2.50	2.74	1.01	0.78	0.24
5. 筋骨格系疾患や廃用症候群におけるリハビリテーションや福祉用具、住宅改修の効果的な活用方法について説明できる。	1.73	2.53	2.70	0.97	0.81	0.17
6. 筋骨格系疾患や廃用症候群の特性に応じたケアマネジメントの具体的な方法を実施できる。	1.60	2.45	2.66	1.07	0.85	0.22
7. 継続学習の必要性と、具体的な学習方法を述べることができる。	1.86	2.60	2.84	0.98	0.74	0.24

自己評価平均値の推移



自己評価の割合の推移

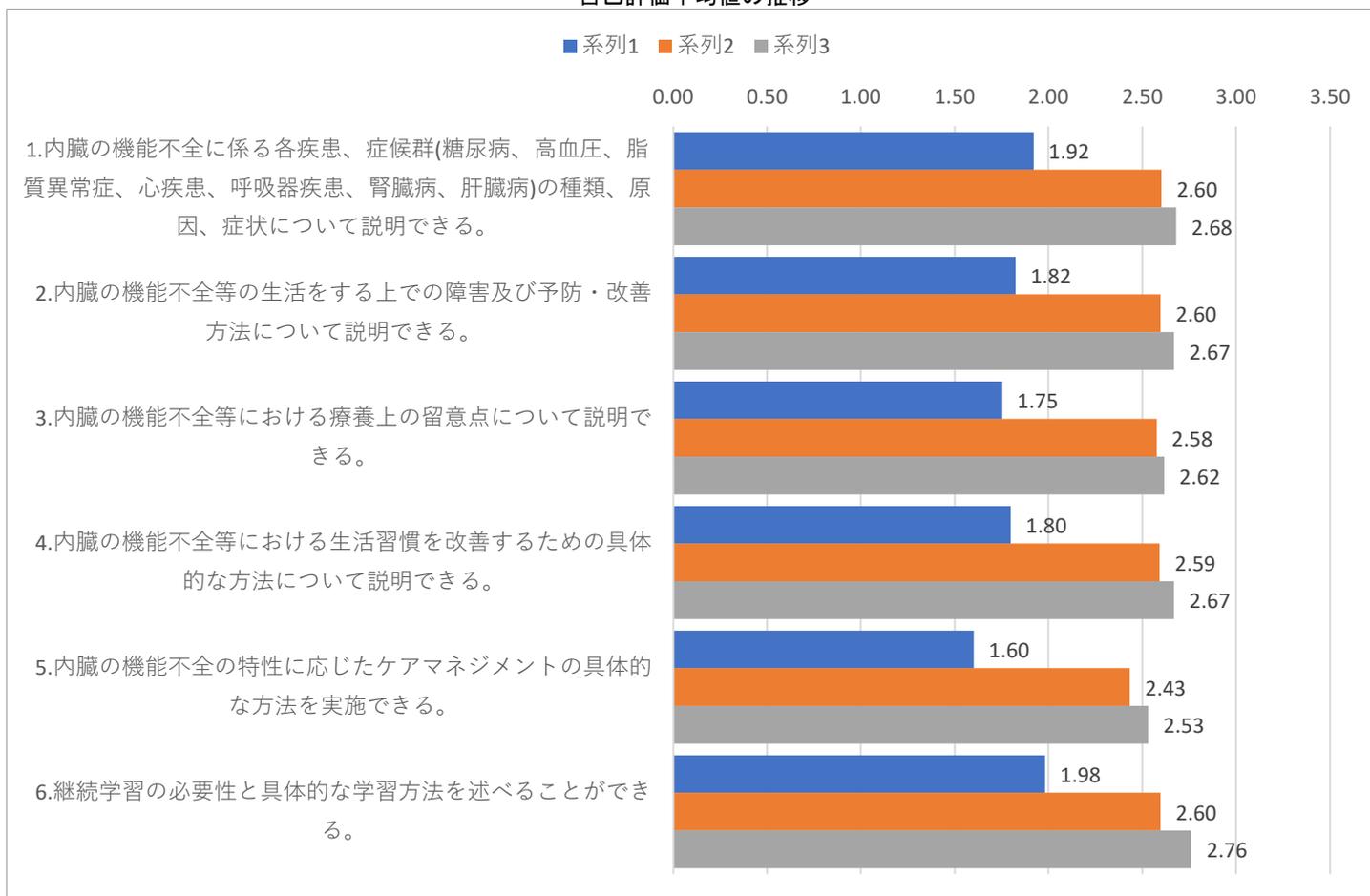
■ 1できない ■ 2あまりできない ■ 3概ねできる ■ 4できる



⑮-5ケアマネジメントの展開「内臓の機能不全（糖尿病、高血圧、脂質異常症、心疾患、呼吸器疾患、腎臓病、肝臓病）に関する事例」

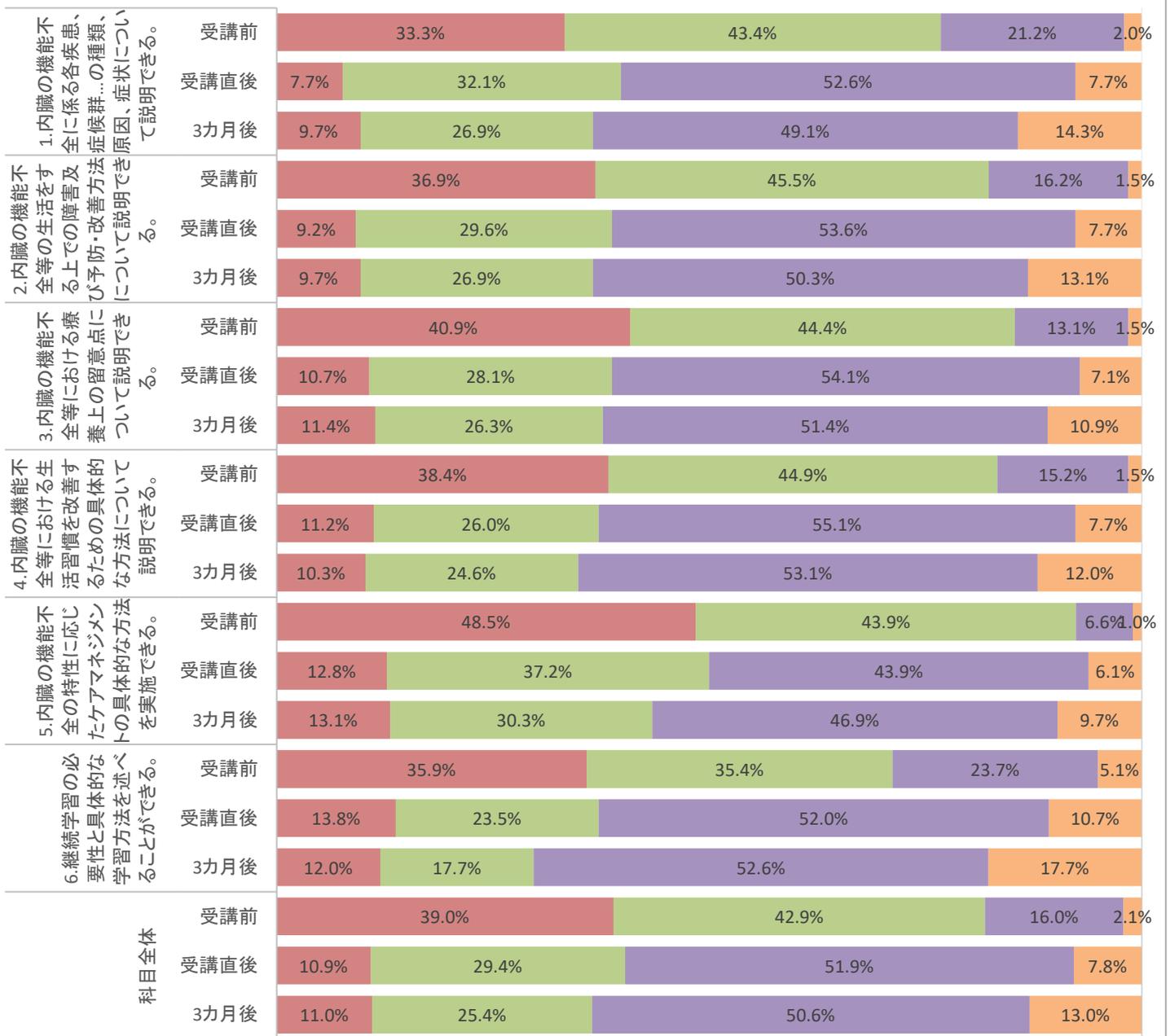
	受講前平均	受講直後平均	3カ月後平均	前→3増減	前→後増減	後→3増減
1. 内臓の機能不全に係る各疾患、症候群(糖尿病、高血圧、脂質異常症、心疾患、呼吸器疾患、腎臓病、肝臓病)の種類、原因、症状について説明できる。	1.92	2.60	2.68	0.76	0.68	0.08
2. 内臓の機能不全等の生活をする上での障害及び予防・改善方法について説明できる。	1.82	2.60	2.67	0.85	0.77	0.07
3. 内臓の機能不全等における療養上の留意点について説明できる。	1.75	2.58	2.62	0.86	0.82	0.04
4. 内臓の機能不全等における生活習慣を改善するための具体的な方法について説明できる。	1.80	2.59	2.67	0.87	0.79	0.08
5. 内臓の機能不全の特性に応じたケアマネジメントの具体的な方法を実施できる。	1.60	2.43	2.53	0.93	0.83	0.10
6. 継続学習の必要性和具体的な学習方法を述べるができる。	1.98	2.60	2.76	0.78	0.62	0.16

自己評価平均値の推移



自己評価の割合の推移

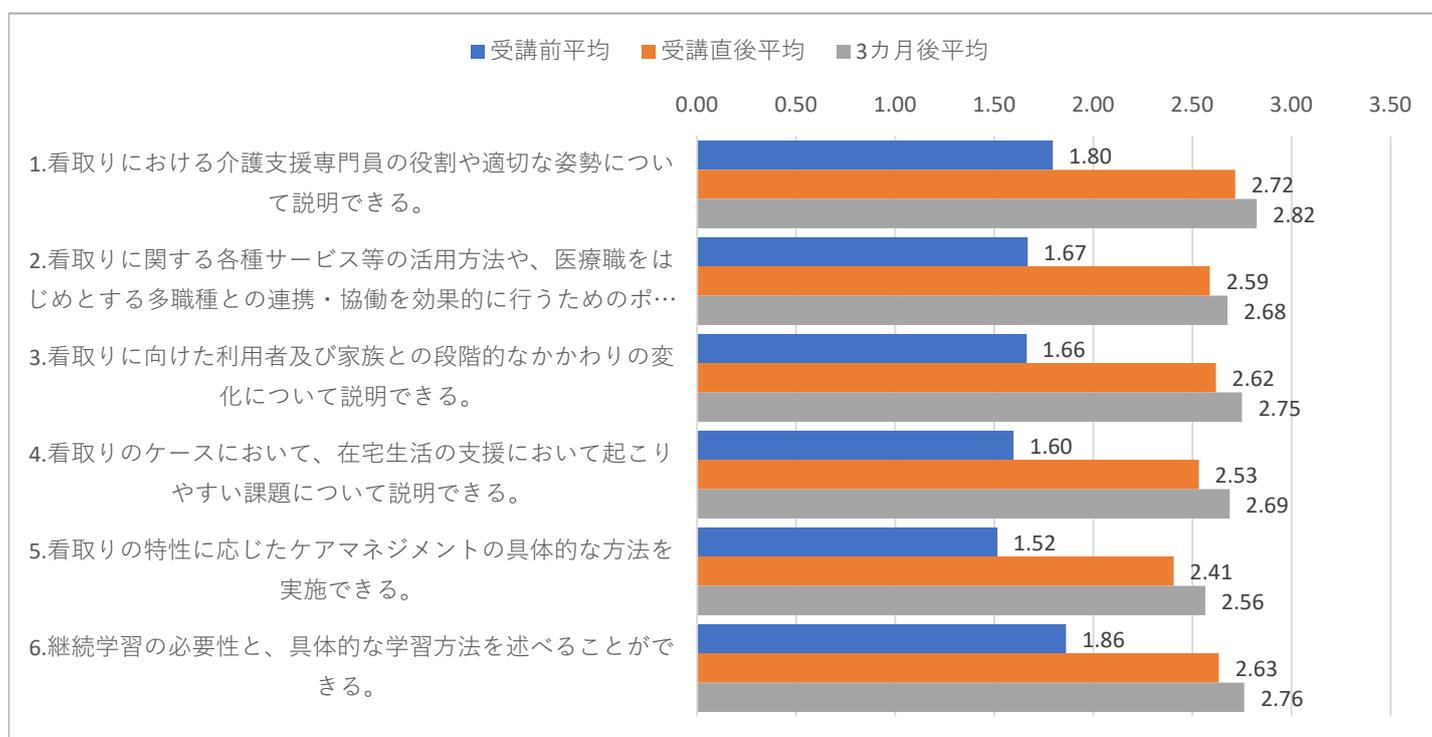
■ 1できない ■ 2あまりできない ■ 3概ねできる ■ 4できる



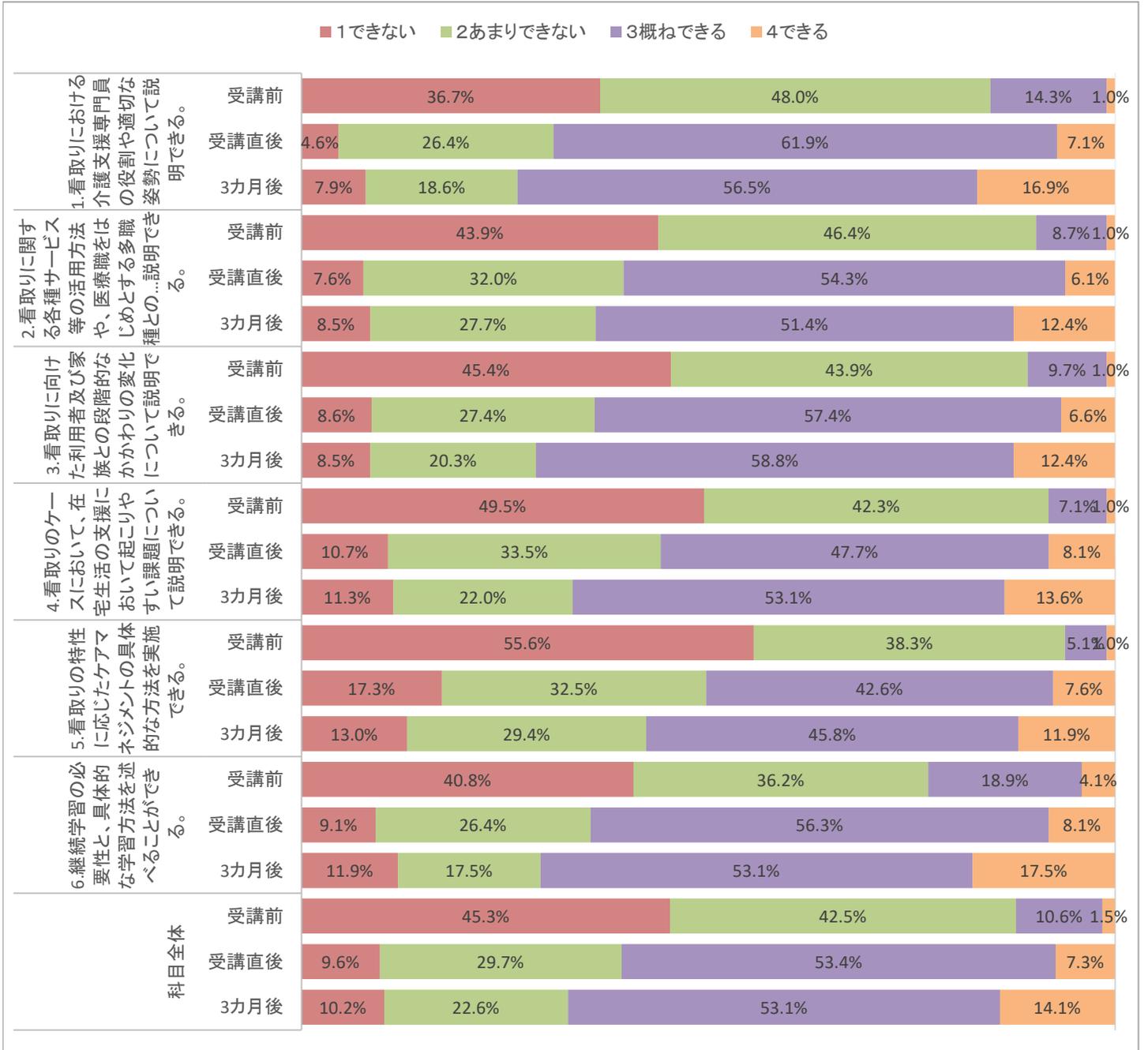
⑮-6ケアマネジメントの展開「看取りに関する事例」

	受講前平均	受講直後平均	3カ月後平均	前→3増減	前→後増減	後→3増減
1. 看取りにおける介護支援専門員の役割や適切な姿勢について説明できる。	1.80	2.72	2.82	1.03	0.92	0.11
2. 看取りに関する各種サービス等の活用方法や、医療職をはじめとする多職種との連携・協働を効果的に行うためのポイントについて説明できる。	1.67	2.59	2.68	1.01	0.92	0.09
3. 看取りに向けた利用者及び家族との段階的なかかわりの変化について説明できる。	1.66	2.62	2.75	1.09	0.96	0.13
4. 看取りのケースにおいて、在宅生活の支援において起こりやすい課題について説明できる。	1.60	2.53	2.69	1.09	0.94	0.16
5. 看取りの特性に応じたケアマネジメントの具体的な方法を実施できる。	1.52	2.41	2.56	1.05	0.89	0.16
6. 継続学習の必要性と、具体的な学習方法を述べることができる。	1.86	2.63	2.76	0.90	0.77	0.13

自己評価平均値の推移



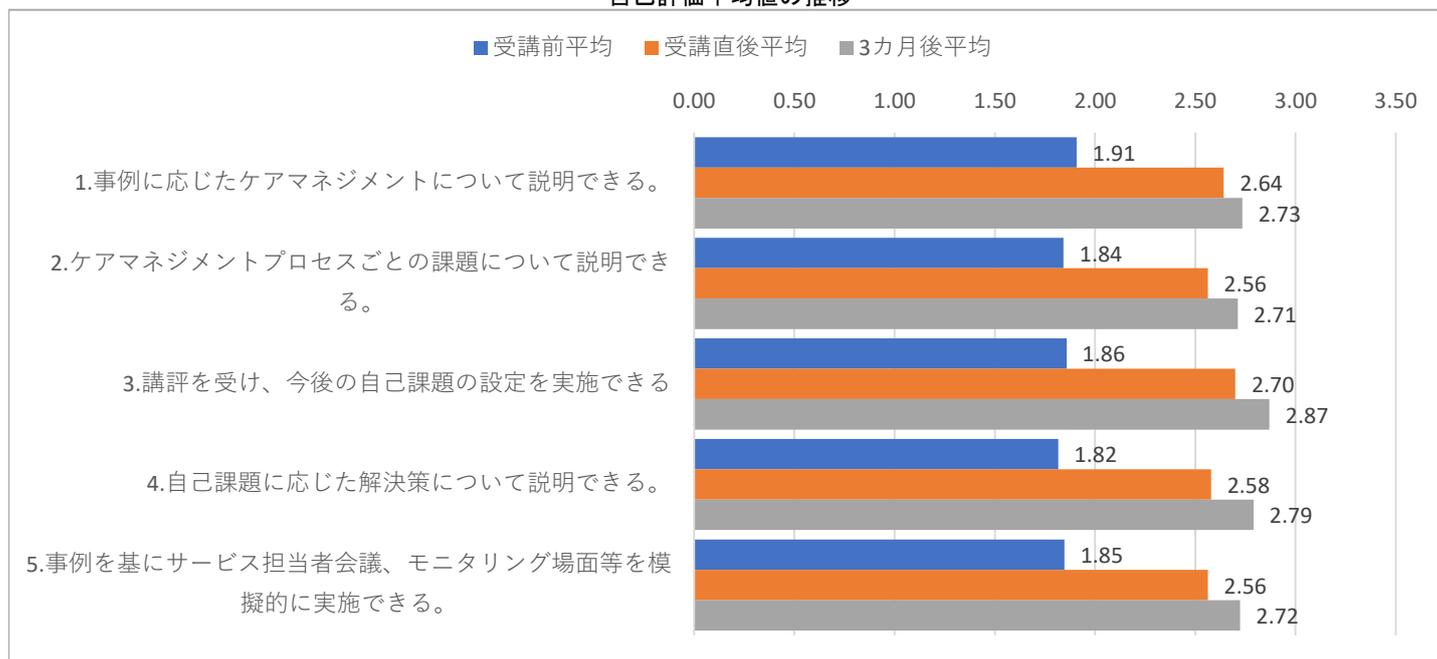
自己評価の割合の推移



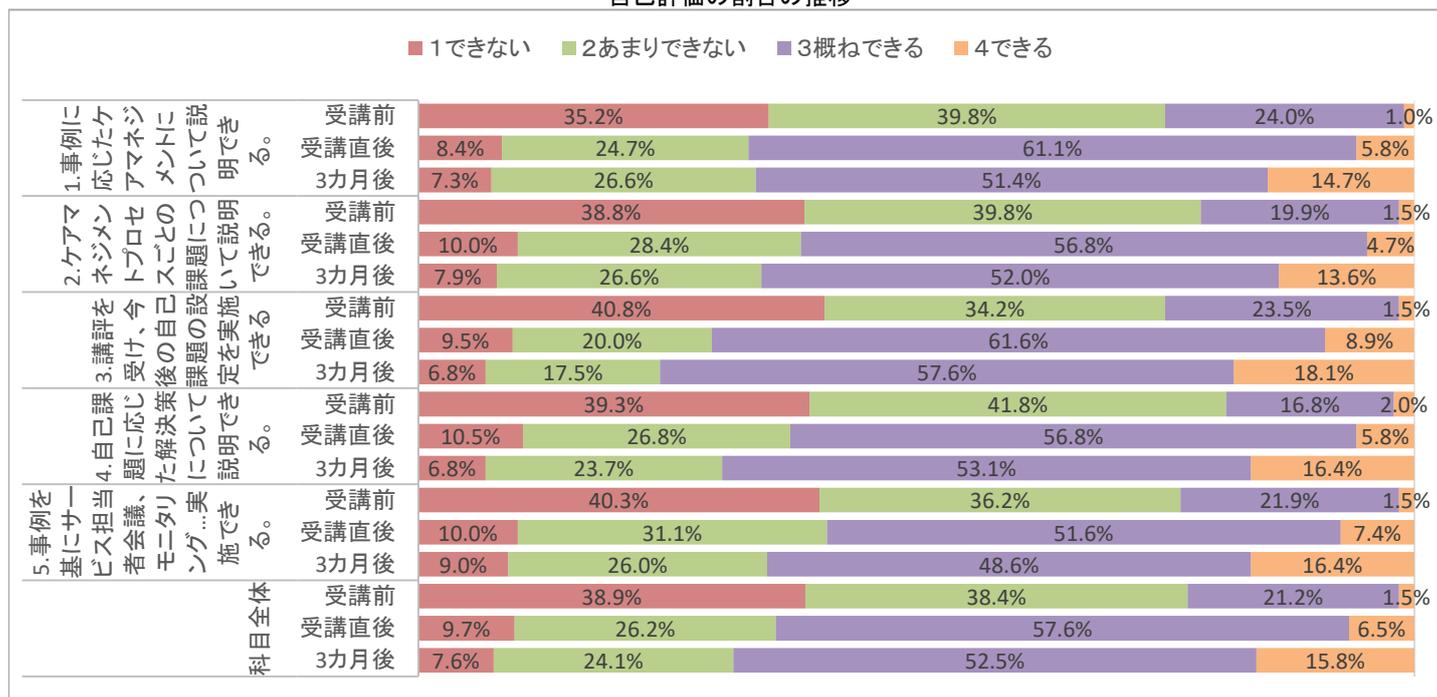
⑩ アセスメント及び居宅サービス計画書作成の総合演習

	受講前平均	受講直後平均	3カ月後平均	前→3増減	前→後増減	後→3増減
1. 事例に応じたケアマネジメントについて説明できる。	1.91	2.64	2.73	0.83	0.73	0.09
2. ケアマネジメントプロセスごとの課題について説明できる。	1.84	2.56	2.71	0.87	0.72	0.15
3. 講評を受け、今後の自己課題の設定を実施できる	1.86	2.70	2.87	1.01	0.84	0.17
4. 自己課題に応じた解決策について説明できる。	1.82	2.58	2.79	0.97	0.76	0.21
5. 事例を基にサービス担当者会議、モニタリング場面等を模擬的に実施できる。	1.85	2.56	2.72	0.88	0.72	0.16

自己評価平均値の推移



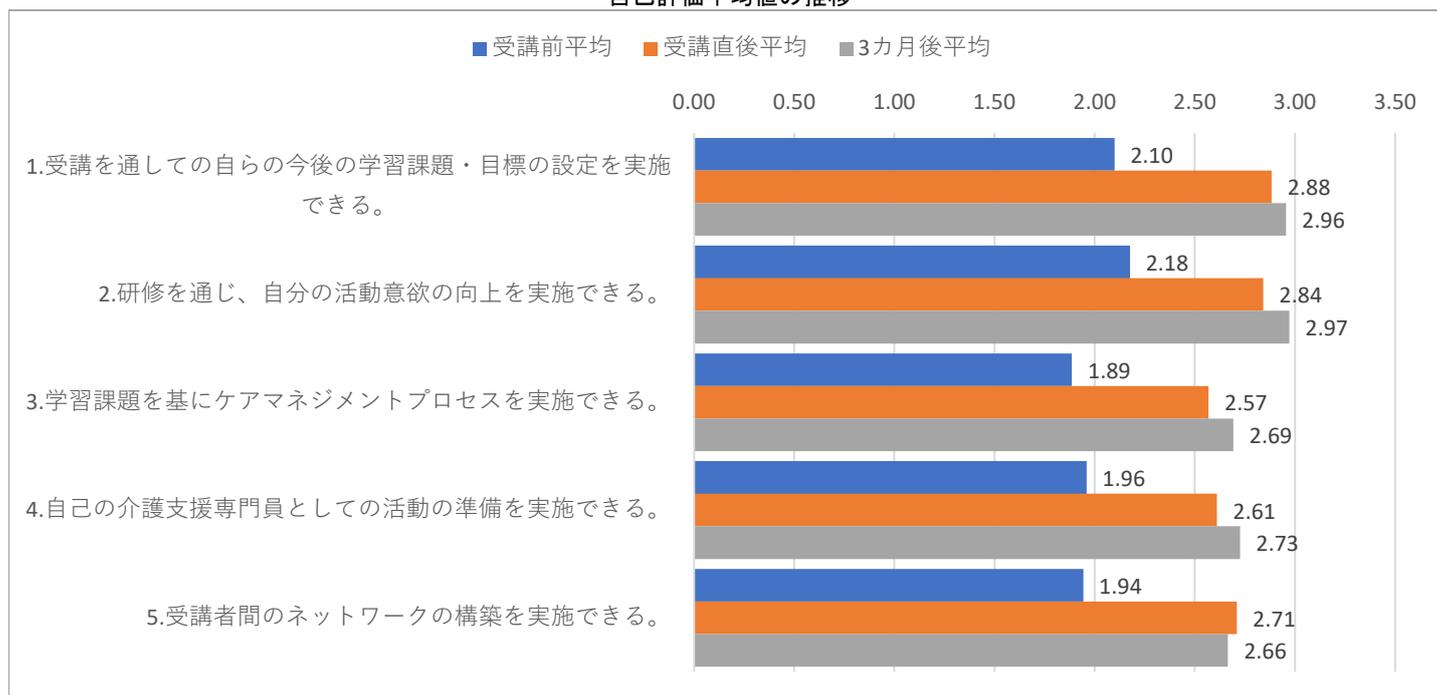
自己評価の割合の推移



⑰研修全体を振り返っての意見交換、講評及びネットワーク作り

	受講前平均	受講直後平均	3カ月後平均	前→3増減	前→後増減	後→3増減
1. 受講を通しての自らの今後の学習課題・目標の設定を実施できる。	2.10	2.88	2.96	0.86	0.79	0.07
2. 研修を通じ、自分の活動意欲の向上を実施できる。	2.18	2.84	2.97	0.80	0.67	0.13
3. 学習課題を基にケアマネジメントプロセスを実施できる。	1.89	2.57	2.69	0.81	0.68	0.12
4. 自己の介護支援専門員としての活動の準備を実施できる。	1.96	2.61	2.73	0.77	0.65	0.12
5. 受講者間のネットワークの構築を実施できる。	1.94	2.71	2.66	0.72	0.77	-0.05

自己評価平均値の推移



自己評価の割合の推移

