

ケアプラン点検 振り返りシート（令和6年度）

振り返りシートをもとに振り返りを行いますので、あらかじめ記入をお願いいたします。
会議終了後、振り返りシートを回収します。

ケアプラン点検実施日 令和 年 月 日

事業所名

氏 名 (グループ)

1 支援者として気づきを促した点，気づきを促しなかった点

(1) 基本情報シート

(2) リ・アセスメント支援シート

(3) 居宅サービス計画（第1表～第3表）

2 気づきを促すことができた理由，促すことができなかった理由

（面談時の受け答え，事後提出書類から）

3 点検全体を通して

(1) 良かった点

(2) 改善点

(3) その他気づいた点

4 点検で把握した“地域の”ケアマネジメントの課題・その課題を解決するための方策