

# 平成29年度 介護支援専門員実践力向上研修会 ～「自立支援型ケアマネジメント」を考える～（基礎編） 開催要綱

※ 県・市町村高齢者福祉担当職員研修会 合同開催

## 1 目的

介護保険法第一条には、次のとおり規定されています。

### 第一条（目的）

「～これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行う～」

介護保険は、このようにその人の尊厳を保持し、「望む暮らし」を実現するため、できる限り居宅において自立した日常生活を送れるように支援していくことを求めています。

そのためには、自立支援に基づく「介護予防」において、的確なアセスメントのもとで計画を立案し、要介護状態の発生を予防、状態を維持・改善に導いていくことが必要です。 ～「自立支援」の進め方とは？～

本研修会では、「自立支援型ケアマネジメント」を介護予防の観点からとらえ、的確なアセスメントのための知識、技術、思考過程及びツールを学び、ケアマネジメント力の向上を図ることを目的として開催します。

2 主催 大分県社会福祉介護研修センター

3 開催日時 平成29年9月19日（火）9時00分～16時40分

4 会場 大分県社会福祉介護研修センター 3階 大ホール  
〒870-0161 大分市明野東3丁目4番1号  
電話 097-552-6888 FAX 097-552-6868

## 5 対象者

介護支援専門員 等

※新任の方や介護予防ケアマネジメントの基礎を復習したい方など、ぜひご参加ください。

※過去に開催した次の研修と同じプログラムです。申し込み時にご留意ください。（「6 日程」も参照ください。）

① 「県・市町村高齢者福祉担当職員研修会（介護支援専門員実践力向上研修会 合同開催）」

（平成28年8月9日開催分）（平成27年7月30日開催分）（平成26年7月31日開催分）（平成25年7月18日、8月23日、9月6日、9月20日開催分）

②平成24年度～27年度「合格者介護支援専門員実務研修」、平成24年度～28年度介護支援専門員更新研修（実務未経験者向け）、「介護支援専門員再研修」の3日目の課目「介護予防支援（ケアマネジメント）」

## 6 日 程

時間	研修内容	ねらい
9時00分 ～9時05分	オリエンテーション	
9時05分 ～10時30分	<b>講義Ⅰ</b> 「介護予防ケアマネジメントの基本的な考え方」 ・介護保険制度を取り巻く環境と大分県の取り組み	介護保険の理念等を踏まえて、なぜ「自立支援」なのか、「自立支援」に向けたケアマネジメントはどうあるべきか、その基本について考える。
10時30分 ～12時30分	<b>講義Ⅱ</b> 「アセスメントツールを用いた介護予防ケアマネジメントの実際」 ・利用者基本情報、基本チェックリストの留意点 ・生活機能評価、因子分解、介護予防サービス・支援計画表の仕組み	埼玉県和光市で活用されているアセスメントツールを利用しながら、現場における「自立支援型ケアマネジメント」の進め方を考える。
12時30分 ～13時30分	昼食・休憩	
13時30分 ～16時40分	<b>【演習】</b> 「アセスメントツールを用いた介護予防サービス計画書等の作成演習」  <b>【事例：大分花子さん】</b> ※昨年度までと同じ事例です。ご注意ください。 ・事例の基本情報、チェックリストを基に、生活機能評価⇒因子分解⇒介護予防サービス・支援計画表を作成します。	講義Ⅰ、Ⅱを踏まえた演習を行い、「自立支援型ケアマネジメント」の進め方をさらに深めていく。

### 【講師】

秋吉 知子（杵築市健康長寿あんしん課 課長補佐 兼 地域包括支援センター 係長）  
 佐藤 孝臣（（株）ライフリー デイサービス楽 管理者）  
 片山 美香（佐伯市高齢者福祉課 副主幹）  
 三浦紀代美（ライフサポート愛和 管理者）  
 中嶋 保恵（老人保健施設六和会センテナリアン 支援相談課課長）  
 茅迫英里香（大分県高齢者福祉課 地域包括ケア推進班 技師(保健師)）

※1 カリキュラムの内容・順番については変更の可能性もありますのでご了承ください。

※2 休憩は適宜とる予定にしています。

## 7 定員 約70名

※先着順で定員になり次第、募集を終了しますのでご了承ください。  
定員に達した場合は、当センターホームページ上でお知らせします。

## 8 参加費 1人 2,000円

※当日、現金でお支払いください。お釣りの出ないようご準備願います。

## 9 申込方法

- (1) 別紙の申込書により、平成29年9月5日(火)までに大分県社会福祉介護研修センターあて FAX でご提出ください。
- (2) 参加申込書が届き次第、申込書に「受講決定」と押印して FAX で返送します。これにより受講決定通知に代えさせていただきます。また、定員が超過した場合等により受講をお断りする際も「受講不可」と押印して FAX で返送します。
- (3) 受講申込書を提出後、10日間経っても「受講決定」または「受講不可」と押印された申込書が返送されない場合は、当研修センターまでご連絡ください。
- (4) 参加者に関する個人情報、参加者名簿の作成や演習時の班分け等、研修事業関連のみの目的で使用することとし、他の目的で使用することはありません。

## 10 その他

- (1) 昼食は各自でご用意願います。なお、会場で業者が弁当(500円)の予約を受付けますので、ご希望の方はお申し込みください。
- (2) 研修会場周辺の坂道や信号機のない交差点において交通事故が多発していますので、交差点での一旦停止や左右の安全確認を徹底してください。
- (3) 研修会場は、空調管理に努めていますが、体感温度には個人差がありますので、できるだけ温度調節のできる服装でお越しください。
- (4) 自然災害等により、研修の開催が困難であると判断した場合は、当センターのホームページによってお知らせします。
- (5) 身体に障がいがある等、特別の措置を希望される場合は、受講申し込み時にご連絡ください。

## 11 問い合わせ・申込先

〒870-0161 大分市明野東3丁目4番1号

大分県社会福祉介護研修センター 社会福祉研修部 (担当:板井)

電話 097-552-6888 FAX 097-552-6868

FAX送信票

大分県社会福祉介護研修センター行き

FAX : (097) 552-6868

平成29年度 介護支援専門員実践力向上研修会（基礎編）

（介護支援専門員 対象）

参加申込書

No.	ふりがな 氏名	介護支援専門員としての 実務経験年数	備考
1		1 有（ 年 月） ※ 現在の実務従事の有無 有・無 2 無	
2		1 有（ 年 月） ※ 現在の実務従事の有無 有・無 2 無	
3		1 有（ 年 月） ※ 現在の実務従事の有無 有・無 2 無	

※介護支援専門員としての実務経験年数をご記入ください（おおよその経験年数で結構です。）。

上記のとおり提出します。

大分県社会福祉介護研修センター所長 殿

平成29年 月 日

所属事業所名又は

施設名

担当者名

TEL ( ) -

FAX ( ) -