

## 第15回島根県ケアマネジャー研究大会

同時開催) 日本介護支援専門員協会 中国ブロック研修会

### テーマ「今こそ高めようケアマネジメントの質！」

#### ～取り組もう事例研究～

前沢先生

来県！

#### < 大会主旨 >

私たち介護支援専門員は質の向上を図り、地域包括ケアシステムの要として期待されています。

「それぞれの地域で、血の通った地域包括ケアを」

を目標とし、その実現にむかって私達介護支援専門員がすべきこと。

「それぞれの地域で暮し続けることを支援する。」

それは、1人ひとりへの支援を見つめ直すこと。

その実現に向けた“質”とは何か、いつもそこに立ち戻ります。

島根県介護支援専門員協会では、3年前より“原点回帰”をキーワードとし取り組んでいます。

今回は“事例から学ぶ” “ケアマネとしての自分を客観的にみる”ことに着目しました。

『事例研究』を通じて『ケアマネジメントの質』を考えてみましょう。

日 時：平成29年11月23日（木曜日）※今年度は1日のみです

会 場：朱鷺会館 【出雲市西新町2丁目2456-4 電話番号 0853-24-9857】

受 付：8時45分～ 開会式：9時15分～

参加費：日本協会会員 1,000円 島根県協会会員 3,000円 非会員 5,000円

※大会当日受付にて徴収させていただきます。また当日入会も受付しております。

対 象：介護支援専門員、主任介護支援専門員、福祉、医療、保健関係者など

主 催：特定非営利活動法人 島根県介護支援専門員協会

一般社団法人 日本介護支援専門員協会

▶ 中国ブロックの各県協会 特定非営利活動法人 岡山県介護支援専門員協会

一般社団法人 広島県介護支援専門員協会

一般社団法人 山口県介護支援専門員協会

(50音順)

後 援：島根県、出雲市、島根県医師会、島根県歯科医師会、島根県老人保健施設協会

島根県老人福祉施設協議会、島根県社会福祉協議会、島根県看護協会、

島根県後期高齢者医療広域連合

申し込み締め切り：平成29年10月31日（火）

別紙参加申込書により、下記事務局に郵送又はFAX送付

問い合わせ・申し込み先：特定非営利活動法人 島根県介護支援専門員協会

〒690-0061 島根県松江市白濁本町（しらかたほんまち）43番地 スティックビル

電話・FAX 0852(60)5389

ホームページ <http://www1a.biglobe.ne.jp/shimanecaremane/>

この研究大会は、主任介護支援専門員更新研修の受講要件に該当する研修（法定外の研修）です。またこの研究大会に発表者と共同研究者上位3名（発表者含めて3名まで）もその要件に該当いたします。

日程及び内容 ※下記の通り予定していますが、プログラムが変更される場合があります。

【平成29年11月23日 / 朱鷺会館】

8時45分
受付開始
9時15分
開会式
9時40分～10時50分
<基調講演Ⅰ> 演題「日本介護支援専門員協会の活動報告」 「法令遵守と倫理について」 講師：日本介護支援専門員協会 中国ブロック理事 橋 康彦 氏
11時00分～12時30分
<基調講演Ⅱ>「ケアマネジメントの質を高めるためには」(仮題) 講師：北海道大学名誉教授 一般社団法人地域医療教育研究所理事長 前沢 政次氏  ～講師略歴紹介～ 【まえざわ まさじ】北海道大学名誉教授 ひまわりクリニックきょうごく所長 一般社団法人地域医療教育研究所理事長  [学歴]1971年新潟大学医学部卒業。1989年自治医大医学博士。2008年北海道大学教育学修士 [職歴]1984年自治医科大学地域医療学助教授。 1988年涌谷町町民医療福祉センター所長・涌谷町国保病院長。 1996年北海道大学病院総合診療部教授。2005年北海道大学大学院医学研究科教授。2010年定年退職。 [役職]日本プライマリ・ケア連合学会理事長、日本在宅医学会会長、日本ケアマネジメント学会理事、 全国国保診療施設協議会参与など。 [著書(編著・共著)]『診療所で教えるプライマリ・ケア』プリメド社、『家庭医療学ハンドブック』中外医学社、『地域空洞化時代における行政とボランティア』中央法規出版など。
13時30分～16時30分
<研究発表・まとめ> 座長 島根県介護支援専門員協会 副理事長 ※発表順は変更あります 助言者 前沢 政次 氏 ・安来地域介護支援専門員協会 ・松江地域介護支援専門員協会 ・浜田地域介護支援専門員協会 ・広島県介護支援専門員協会より推薦 ・岡山県介護支援専門員協会より推薦(予定) ・山口県介護支援専門員協会より推薦(予定)
16時30分～16時45分
閉会式

第 15 回 島根県ケアマネジャー研究大会

参加申込

申込日： \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

申込代表： \_\_\_\_\_ 事業所名等： \_\_\_\_\_

電話番号： \_\_\_\_\_ FAX 番号： \_\_\_\_\_

区分	地域協会	氏名	主任	証明書	備考
日本協会 県地域協会 非会員	(例) 松江	氏名： 島根太郎 【生年月日 昭和 37 年 2 月 26 日】	<input checked="" type="checkbox"/>	要 <input checked="" type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/>	
日本協会 県地域協会 非会員		氏名： 【生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日】	<input type="checkbox"/>	要 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/>	
日本協会 県地域協会 非会員		氏名： 【生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日】	<input type="checkbox"/>	要 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/>	
日本協会 県地域協会 非会員		氏名： 【生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日】	<input type="checkbox"/>	要 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/>	
日本協会 県地域協会 非会員		氏名： 【生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日】	<input type="checkbox"/>	要 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/>	
日本協会 県地域協会 非会員		氏名： 【生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日】	<input type="checkbox"/>	要 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/>	

※ この研修は、主任介護支援専門員更新研修の受講要件に該当する法定外研修です。  
研修参加証明書を希望される方は、生年月日をご記入いただき、主任、証明書の口欄にチェックを入れてください。

◎申し込み締め切り：平成 29 年 10 月 31 日 (火)

※ 個人情報について  
申込書に記載された個人情報につきましては、本研修の名簿作成以外の目的に利用することはありません。

※当日の昼食につきましては、当日朝注文を受け付けます。(500円程度)