

平成30年度ケアマネマイスター広島推薦要綱

1 ケアマネマイスター広島の選考及び認定

介護支援専門員（ケアマネジャー）が誕生し18年が経過する中で蓄積されてきた「望ましい介護支援専門員像」というものを中心に据えて、現場の実務者である個々の介護支援専門員の中から「望ましい介護支援専門員像」としてふさわしい者をケアマネマイスター広島選考委員会が選考し、広島県知事が認定するものである。

なお、現在までに、広島県知事が19名を認定している。

2 望ましい介護支援専門員像

別紙 ※ケアマネマイスター広島選考委員会作成

3 選考の対象者

- (1) 介護支援専門員資格を有し、県内の居宅介護サービス事業所や施設等において実務者として介護支援専門員業務を行っている者及び現在地域包括支援センターに所属する介護支援専門員を対象とするが、後者については同センターに所属するまで居宅介護サービス事業所や施設等で実務者として介護支援専門員業務を行っていた者。

なお、地域包括支援センターでの業務については、この制度では対象外とする。

（この選定制度とは別に広島県地域包括ケア推進センターの事業の一環として評価を行う。）

- (2) 介護支援専門員として、次のことを実践し、利用者の自立やQOLを向上させる取組として「望ましい介護支援専門員像」の具体的な事例やイメージを提供できる者。
 - ・利用者の要介護度の改善に結びつけたケアマネジメントの実践
 - ・利用者の自立やQOLの向上に結びつけたケアマネジメントの実践

4 選考予定者数

若干名

5 推薦方法

- (1) 介護支援専門員が配置されている県内の居宅介護サービス事業所・施設及び地域包括支援センター（以下「推薦機関」という。）を通じて、本要綱3に掲げる選考の対象者としてふさわしい者を候補者として推薦すること。

なお、推薦機関は、事前に候補者の承諾のもと推薦すること。

- (2) 地域包括支援センターについては、同センターに所属する介護支援専門員及び所管の区域内の居宅介護支援事業所で介護支援専門員業務を行っており、本要綱3に掲げる選考の対象者としてふさわしい者を推薦すること。

- (3) 候補者が複数の場合は、候補者ごとに本要綱6の「提出書類」を作成する。

6 提出書類

推薦機関は、指定様式により、次の書類を原本1部、コピー1部の計2部を作成して本要綱7に定める期間中に、本要綱8の提出先へ郵送又は持参により提出すること。

電子媒体による提出は認めない。

(1) 推薦機関が作成する書類

提出書類	様式	備考（内容）
① 推薦書	様式1	候補者が複数の場合は、候補者ごとに作成して、候補者ごとに「(2) 候補者が作成する書類」を添付すること。
② 参考資料	任意	候補者に関する新聞記事や広報誌・専門誌の記事など、候補者の活動等を紹介するものがあれば添付すること。

(2) 候補者が作成する書類（候補者が作成し推薦機関に提出）

提出書類	様式	備考（内容）
① 個人票	様式2	
② レポート	様式3	日々の業務の中で、利用者の自立やQOLを向上させるために取り組んでいることや、留意していることについて、600字以内を厳守し、まとめる（箇条書きでも可）。
③ 事例概要 （3事例）	様式4	実際に利用者のQOLが向上したり、利用者の要介護度が改善した事例について3事例作成する。 また、各事例に係るケアプランの写しを添付する。
④ 利用者の 要介護度一覧	様式5	候補者が推薦時に担当している利用者に係る要介護度の変化（3回分）がわかる一覧表を作成する。
⑤ 研修会等への 参画実績等	様式6	各種研修会や講演会などに講師等で参画した実績や、研究大会などでの事例発表などの実績をまとめる。 （単に参加・出席しただけという場合は含まない。）

(3) 提出に当たっての注意事項

- 提出書類の各様式は、広島県介護支援専門員協会のホームページからダウンロードし、作成する。《広島県介護支援専門員協会HP》 <http://www.hcma.or.jp/>（トップページ > ケアマネマイスター通信：右横バナー上から4つ目）
- なお、ダウンロードできない環境等にある場合は、本要綱8に記載の事務局に連絡するか、問合せ先のEメール宛に件名を「認定様式希望」として空メールを送信すれば、様式類を事務局から直接送付する。
- ③の「事例概要」及びこれに添付するケアプランの写しについては、特定の個人を識別できないようにするため、氏名、生年月日、年齢、住所等の個人を識別する情報部分を黒塗りにすること。
- 前記以外の提出資料についても、候補者や推薦機関の関係者以外の個人が識別できる情報については、これを取り除いた上で提出すること。
- 提出書類については、審査のために複写などの処理するため、のりやホッチキス留めにせず、クリップ等で留めること。
- 提出書類の返却は行わない。

7 推薦期間

平成30年9月12日（水）から平成30年10月1日（月）必着

8 提出先・問合せ先

【ケアマネマイスター広島選考委員会事務局】

〒734-0007 広島県広島市南区皆実町1-6-29（健康福祉センター7階）

一般社団法人広島県介護支援専門員協会 事務局内

電話：082-555-1450 F A X：082-250-8133 Eメール：info@hcma.or.jp

9 審査及び結果通知

(1) 選考委員会について

介護保険制度の創設当初より介護支援専門員の指導的立場にある者等で構成する「ケアマネマイスター広島選考委員会」において審査・選考する。

(2) 審査及び結果通知について

「ケアマネマイスター広島選考委員会」において、

- ① 書面審査で、候補者を一定程度に絞り込み、10月下旬に推薦機関及び本人へ結果を通知（予定）
- ② 最終審査（11月上旬に終日（筆記試験、面接）、広島市内）で、最終的に候補者を選考し、平成30年11月中旬に広島県知事に報告し、推薦機関及び本人へ結果を通知（予定）

10 認定式

平成30年11月25日（日）「介護の日フェスタin広島」において、認定式を実施する。

11 認定者の名称

「ケアマネマイスター広島」

12 認定者の役割

ケアマネマイスター広島として、次のような役割を担うことを想定している。

- ① 「望ましい介護支援専門員像」の具体的な事例やイメージを、他の介護支援専門員や事業者、県民へ提供すること
- ② 研修会や講演会、相談事業等を行うことを通じて、他の介護支援専門員の質の向上を図ること
- ③ 本来活動を通して、市町と連携し、地域ケア会議等に参画し、地域診断等を行い、地域づくりに貢献すること

13 個人情報の取り扱い

提出書類に記載された個人情報は、本認定制度以外の目的では使用しない。

現場での実務者として

望ましい介護支援専門員（ケアマネジャー）像

〔 ケアマネマイスター広島選考委員会作成 〕

○ ケアマネジメント

- ・ 利用者と家族の話をしっかり聞いて、その思いを踏まえた自立支援のためのケアマネジメントを実践できる。そのための利用者アプローチが巧みである。
- ・ 経験の短い介護支援専門員をはじめとした他の介護支援専門員に対して、体系的・理論的に自立支援型ケアプラン作成の指導ができる。
- ・ 多職種と連携・協働しながら、要介護者等を支援できるよう、適切にケアマネジメントを行うことができる。

○ 経験

- ・ 重度の要介護者のプランや脳血管障害後遺症、認知症、循環器系疾患、生活習慣病など、多種多様なケアプランの作成管理の経験を有している。
- ・ 在宅におけるターミナル、ADLや要介護度が短期間に大きく変動する末期がん患者へ対応した経験がある。
- ・ 精神障がい者やその家族に対して、日常生活を営むことの困難さを理解した上で対応ができる。
- ・ 様々な家族状況（一人暮らし、老々介護、遠隔地に住む子供等々）への対応ができる。

○ 実績

- ・ 利用者の要介護度の改善に結びつけたケアマネジメント実践の実績がある。
- ・ 利用者の自立やQOLの向上に結びつけたケアマネジメント実践の実績がある。
- ・ アセスメントからモニタリングまで一連の流れを自らが適切に実践している。
- ・ ケアマネジメント業務に係る法令を熟知し、その順守について指導ができています。
- ・ ニーズに合わせ適宜適切にケアマネジメントモデルを選択実践している。
- ・ 他の介護支援専門員からの相談に積極的に応じるとともに、後進の育成に取り組んでいる。

○ 知識

- ・ 介護保険制度をよく理解し、やさしい言葉で説明することができる。
- ・ 介護報酬の算定構造や加算等の要件を熟知している。
- ・ 介護のみならず保健、医療、福祉、住まい、生活支援などについて幅広い知識を有している。
- ・ 自立支援のためのケアマネジメント実践に必要な知識を有している。

(次ページへつづく)

○ 研鑽

- ・ 各種研修会、講演会、シンポジウム等へ積極的に参加・参画（講師、シンポジスト、事例提供等を行った場合など）している。
- ・ ケアマネジメントに関する論文、著書等がある。

○ 地域力向上

- ・ 地域活動が活発になるよう必要な仕組みづくりを住民等に働きかけることができる。
- ・ 地域が被災した場合のケアマネジメントの必要性を認識し、関係者と協働して災害地域への対応ができる。
- ・ 県協会、地域介護支援専門員組織の役員等など、社会的な役割を能動的に捉えて活動している。
- ・ 市町を含めた地域関係者等と情報共有するとともに、医療と介護の連携、日常生活圏域におけるネットワークづくりに向けて積極的な働きかけができる。
- ・ 高齢者や県民、介護事業者を取り巻く環境がどのように変化していくのかについて将来を見通した洞察力とそれへの適切な対応方針を検討し、行政にあるべき姿を提言できる。

○ 地域包括ケア

- ・ 地域の中でのスーパーバイザーとして包括的・継続的なケアマネジメント体制を確立できる。
- ・ チームケアの要として、他職種のことを理解し、チームの調整ができる。
- ・ 医療・介護連携等を目的としたネットワークを形成し、そのネットワークづくりの手法などの普及を図ることができる。
- ・ 地域住民がその地域で安心・安全に暮らせるよう、社会資源及び地域資源等について幅広く把握した上で、地域診断等により地域のニーズを把握し、そのニーズに適切に対応できる。

○ 地域共生社会

高齢者の枠を超えて、障害者や世代間に渡る複合的な地域生活課題を、住民が主体的に「我が事」として捉え、解決できる体制づくりの一翼を担うことができる。

○ 利用者視点

- ・ 利用者から見て話を聞いてくれる人、連絡が取りやすい人、すぐに動ける人、利用者の気持ちや意向を代弁できる人として信頼されている。
- ・ 利用者とは者（家族や地域の人）との交流を大事にしている。

○ 専門職としての求心力

- ・ 他事業所の介護支援専門員からも相談が寄せられている。
- ・ ヒューマニティに溢れ、人間性豊かな資質を有している。