受付番号：　　　―　　　　　氏名：

所　　属：

様式１

主任介護支援専門員更新研修 第２期 提出事例　表紙

〇事例区分の該当する領域に☑を記入してください。

〇書類の一番上を表紙にして①～⑭の順番に綴じてください。

〇事例の作成方法（綴じ方、順番、部数、各提出書類の関係等）は同封資料でご確認ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 順番 | 使用する様式 | 事例作成で必要となる書類の一覧 |
| ① | 様式１ | 提出事例　表紙（本用紙） |
| 事例区分該当する領域に☑ | 認知症 | 医療系 | 福祉系 |
| □ | 認知症に関する事例 | □ | リハビリ・福祉用具 | □ | 家族への支援 |
| □ | 看取り | □ | 社会資源 |
| □ | 入退院時 | □ | 多様なサービス |
| ② | 様式２ | 提出事例の概要 |
| ③ | 様式３ | 利用者基本情報 |
| ④ | 様式４ | アセスメント概要 | 指導前 | ――――――― |
| ⑤ | 法定様式 | ケアプラン１～３表 | 指導前 | 　　　年　　　月　　　日 現在 |
| ⑥ | 法定様式 | サービス担当者会議の要点 | 指導前 | ――――――― |
| ⑦ | 法定様式 | 評価表 | 指導前 | ――――――― |
| 指導開始日　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| ⑧ | 様式５ | アセスメント概要 | 指導後 | ――――――― |
| ⑨ | 法定様式 | 課題整理総括表 | 指導後 | ――――――― |
| ⑩ | 法定様式 | ケアプラン１～３表 | 指導後 | 　　　年　　　月　　　日 現在 |
| ⑪ | 法定様式 | サービス担当者会議の要点 | 指導後 | ――――――― |
| ⑫ | 任意の様式 | 介護支援経過記録 | 　　　年　　　月　　　日　～　　　　　　　　　　年　　　月　　　日 |
| ⑬ | 様式６ | 主任介護支援専門員による指導経過記録 | 　　　年　　　月　　　日　～　　　　　　　　　年　　　月　　　日 |
| ⑭ | 様式７ | 振り返りシート |

|  |  |
| --- | --- |
| 添付できない書類名： | その理由： |

2019年度千葉県主任介護支援専門員更新研修（第2期）