**令和4年度 介護支援専門員研修　専門研修課程Ⅰ（更新研修５６時間）【 演習課題 】**

**提 出 事 例 の 概 要**

※演習時に他の受講者が読みやすいよう、丁寧に記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 受講者氏名 | 所属\*該当に○ |
|  | ①地域包括支援センター ②居宅介護支援事業所③その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） |

**１．事例タイトルとキーワード**

|  |
| --- |
|  |

**２．事例概要**

|  |
| --- |
|  |

**３．提出理由（この事例を選んだ理由）**

|  |
| --- |
|  |

**４．サービス計画書作成時の利用者の状況**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ※記入例 |  |
| 認定年月日 | 令和元年11月 |  |
| 要介護度 | 要介護2 |  |
| 寝たきり度 | Ｊ２ |  |
| 認知症自立度 | 自立 |  |

**５．　担当の介護支援専門員と事業所について**

|  |  |
| --- | --- |
| 介護支援専門員としての経験年数：　　　　年　　　　月 | 当該利用者の担当期間　　　　　　年　　　　月 |
| 介護支援専門員以外の資格 |  |  |  |
| 所属の事業所に、勤務している介護支援専門員の人数： 　　　　　人 |

**※特定事業所加算取得状況（所属する事業所が「特定事業所加算」を算定している場合、該当する箇所に○印）**

|  |  |
| --- | --- |
| １.取得している　　　　　２.取得していない | 特定加算Ⅰ　特定加算Ⅱ　特定加算Ⅲ　　特定加算A |

**６．提出事例資料の確認　（提出する書類を揃え、個人情報の消し込みを確認したらチェック欄に○）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **順番** | **様式名** | **備考** | **チェック** |
| ① | 提出事例の概要 | ※本用紙 |  |
| ② | 利用者基本情報 |  |  |
| ③ | チェックポイントシート |  |  |
| ④ | サービス計画書（第1～3表） |  |  |
| ⑤ | 支援経過記録 | ※所定書式はございませんので、ご自身でご準備ください |  |
| ⑥ | サービス担当者会議の要点 | ※所定書式はございませんので、ご自身でご準備ください |  |
| ⑦ | ケプラン点検チェックリスト | ※提出は不要です。 |  |
| ⑧ | その他　※あれば、資料名を備考に記載して下さい |  |  |