

令和8年度主任介護支援専門員研修に係る事例の提出について

一般社団法人徳島県介護支援専門員協会

本研修においては、介護支援専門員としての実践の振り返りを行います。このため、受講者には実際の担当事例または過去に担当していた事例を提出していただきます。

※各指定様式①～③は、当協会ホームページからダウンロードして下さい

【徳島県介護支援専門員協会ホームページ】 <https://www.cma-tokushima.com/>

1 提出事例

提出いただいた事例にて演習を行います。なお、演習において参加者が事例の概要を共有でき、介護支援専門員としての実践のあり方や課題が検討できるよう作成してください。記載が不十分な場合は、再提出をお願いすることがあります。

2 事例の様式

	提出書類	様式	受講者 チェック	事務局 チェック
	1 表紙	指定様式①		
事例の概要	2 基本情報	指定様式②		
	3 課題分析23項目 〈アセスメント表〉	任意様式		
	4 エコマップ	指定様式③		
	5 計画書（指導を受けたい時期 の第1・2・3表）	任意様式		
	6 支援経過記録（計画書作成の 前後3か月間のもの）	任意様式		
	7 課題整理総括表（作成してい る場合）	任意様式		

3 作成上の留意事項

(1) 表紙(指定様式①)

必要な書類が不備なくそろっているか確認の上、受講者の欄にチェックを入れてください。

(2) 基本情報(指定様式②)・課題分析(任意様式)・エコマップ(指定様式③)

書式に従って各項目に情報を記載してください。

(3) ケアプラン(任意様式)

指導を受けたい時期や支援に困っているケアプランを添付してください。

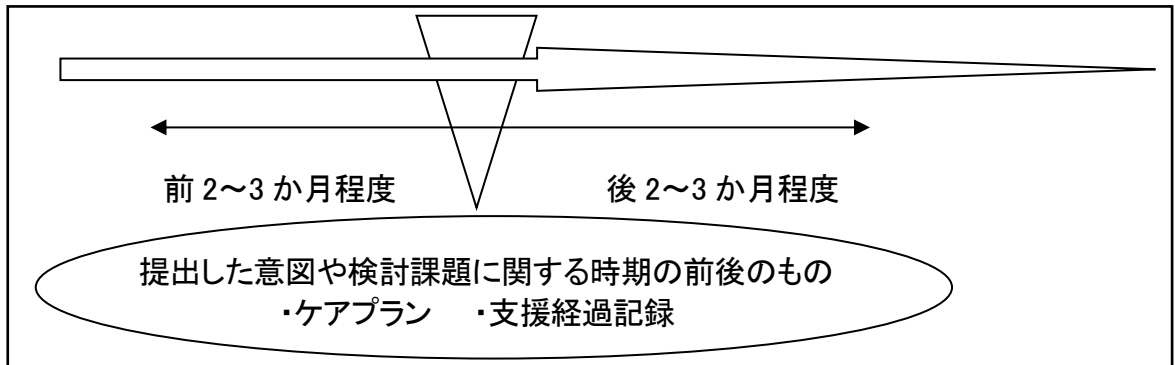
居宅介護支援計画(第1表～3表)・介護予防サービス支援計画・施設介護支援計画書等、必要書類を添付してください。

(4) 支援経過記録(任意様式)

事例を提出した理由や指導して欲しい課題に関する時期の前後のもの、また別途必要なものがあれば追加してください。

(5) 課題整理総括表(任意様式)

<参考>



4 個人情報保護

個人情報保護のため、次の例に従ってマスキングをしてください。	
利用者名・関係者名	記号(例:A、B等)で記入し、 イニシャルは使用しない。
事業所名	記号(例:C事業所 D医院 Eデイサービス 等)で記入し、 イニシャルは使用しない。
住所・電話番号	記載しない。
生年月日	生年月日は記載せず、年齢のみ記載する。

5 事例の提出方法について

(1) 必要な書類が揃っているか、記載もれや表記方法に間違いがないかを確認し、表紙の項目をチェックしてください。

(2) 提出書類(1～7)を番号順に重ねて、ページ番号を下部中央に付し、クリップで止めて提出ください。(原則、両面コピーをお願いします。)

(3) 提出部数

各1部 提出

※原本は、各自で保管してください。

(4) 提出方法

7月31日(金)※必着

下記の協会事務局へ持参又は郵送により提出してください。

(5) 事例の修正及び再提出

提出いただいた事例については当協会を確認し、不備のあったものについては、修正事項を記載した上、一旦お返しますので、修正後、再提出してください。返却日及び再提出期限は次のとおりです。

返却日:8月13日(水)頃 → 再提出期限:8月21日(金)※必着

6 問い合わせ・提出先

一般社団法人徳島県介護支援専門員協会 事務局

〒770-0866 徳島市末広2丁目1番80号

TEL 088-678-4200 FAX 088-611-7035

E-mail info@cma-tokushima.com

URL <https://cma-tokushima.com/>