

専門研修課程1 更新研修課程1 提出課題確認票

フリガナ		介護支援専門員番号(8桁)						
氏名								

提出書類

担当事例のご用意をお願い致します。(1事例)

(特に苦労したケースや困難事例等、グループで協議してもらいたい事例が望ましい)

※担当ケース1人分の事例は、過去に担当された事例も含まれます。

1	担当ケース1人分の居宅サービス計画書(第1~3表)、 介護予防計画書 いずれか一つ	事業所で使用しているものの写し (作成者名は残す)
2	担当ケース1人分のアセスメントシート、利用者基本 情報、基本チェックリスト いずれか一つ	事業所で使用しているものの写し (計画作成担当者名は残す)

「ケアマネジメントにおける実践の振り返り及び課題の設定」に使用します。

チェックリスト

準備できているか下記の□に✓をし、提出資料と一緒にお送りください。

※担当ケース1人分の事例は、過去に担当された事例も含まれます。

☆郵送する書類は間違いないですか。

	提出書類	チェック覧		部数
		担当者 氏名※	個人情報 削除	
1	担当ケース1人分の居宅施設サービス計画書(第1~ 3表)、介護予防計画書 いずれか一つ			1部
2	担当ケース1人分のアセスメントシート、利用者基 本情報、基本チェックリスト いずれか一つ			1部

□ 専門研修課程I 更新研修課程I 提出課題確認票 **※受講者氏名を残している場合は✓**

☆オンライン研修初日に用意するものは準備しましたか。

- 1 担当ケース1人分の居宅施設サービス計画書(第1~3表)、介護予防計画書 いずれか一つ
- 2 担当ケース1人分のアセスメントシート、利用者基本情報、基本チェックリスト いずれか一つ以上、漏れの無いよう、書類を確認し、必ず郵送にてお送りください。

※下記 書類送付時の宛先用としてご利用ください。



〒852-8104

長崎県長崎市茂里町3番24号 長崎県総合福祉センター 県棟4階

一般社団法人 長崎県介護支援専門員協会 行き

介護支援専門員研修 課程1 提出書類 在中

提出方法

チェックリスト全てに✓がつきましたら、本確認票と提出書類(各1部)を
令和7年6月20(金)必着で長崎県介護支援専門員協会宛に郵送ください。

資料に不足がある場合は、再提出のご連絡を致します。資料提出ができない場合は研修を受講することができます。くれぐれもご注意ください。

提出書類の到着確認の問い合わせには対応しておりませんので、到着確認が必要な方は配達が証明される郵送方法をご選択ください。(簡易書留・レターパック(赤)など)

提出課題の取り扱いについての注意事項

・利用者が特定されないように氏名や生年月日、住所等の個人情報をマスキングする等十分留意してください。

2005年4月施行の個人情報保護に関する法律では、個人情報の目的外使用や個人データの第三者提供の場合には、原則として本人の同意を得ることを求めています。ただし、個人情報の匿名化を図ることで、利用者等の識別ができないものは個人情報とはみなされなくなります。

(参考) マスキングについて

◎マスキングの基本：利用者個人が特定されないこと

個人情報とは

- ・利用者・家族：氏名、住所、電話番号、生年月日など
- ・主治医・サービス事業所：名称、氏名、電話番号など

◎検討できる資料になること

※性別、年齢、続柄などは事例の理解が進まなくなるのでマスキング不要

その他

・提出の際、計画作成者氏名は削除せずそのままお送りください。

過去 他の方の事例を持参されたことが発覚し、受講取り消しとなりました。

上記を踏まえ、提出の際 計画作成者氏名を確認させて頂きます。

なお、研修受講中・終了後に関わらず、他の方の事例を持参されたことが発覚した場合は、受講取り消しとなりますので、十分ご留意ください。

問合せ・課題提出先

一般社団法人 長崎県介護支援専門員協会

〒852-8104 長崎市茂里町3番24号 県棟4階

(TEL) 095-894-5500 (平日 9:00~17:00)

メールアドレス nagasaki-caremanager@wish.ocn.ne.jp