

### 提出事例作成上の注意事項

必要書類に不備・不足がある場合は審査不可となり申込受付ができません  
また、個人情報漏洩・記載事項未記入は受講審査に影響し、受講不可となる場合があります  
注意事項にご留意の上、提出前に再確認を行うように徹底してください

#### ①提出事例のマスキングについて

- ・個人名や住所はイニシャルを使用せず、アルファベット 1 文字で「A さん」「B さん」と記号化する。
- ・電話番号は、〇〇〇-××××等、わからないように記号で記載する。
- ・利用者の生年月日は、生まれた年だけを記載する。
- ・個人に関連する、市町名や地区名、家族等の具体的な職業名等にもイニシャルを使用しない。
- ・事業所名、病院名などはアルファベット 1 文字にする。
- ・書いたものを直接黒く塗りつぶすのは避けてください  
(消しきれず読み取ることができてしまうため)
- ・提出事例は他者に相談せず、自身で作成すること。

#### ※【提出事例の具体的な記載例】

氏 名	佐藤さん→S さん(イニシャル)とはせず、アルファベットで A さん、B さん、などと記号化する
住 所	群馬県前橋市→G 県 M 市(イニシャル)とせず、アルファベットで C 県 D 市などと記号化する
電話番号	〇〇〇-××××などと記載する
生年月日	昭和 7 年 5 月 1 6 日→年のみを記載する。昭和 7 年
生活歴	本人の支援に直接関係しない事柄は記載しない。職歴については公務員、建築関係等と特定できないよう配慮して記載。
利用者の被保険情報	保険者／被保険者番号は〇〇〇〇などと書き数字・カタカナ等は記載しない。要介護状態区分は記載。有効期間は年・月・日を記載。身体障害者手帳等に関しては、障害の種類と等級については記載 例:H29.10.1～30.3.31
事務所・施設・病院の名称	事業所・施設・病院の名称は、アルファベットで E 事業所、F 介護保険施設などと記号化する
担当者等の名前	担当者、主治医の名前も、アルファベットで、G さん、H さんなどと記号化する
研修受講者本人	受講者名はそのまま記載。

## ②提出事例の使用について

申込時提出事例を、研修の事例研究において使用させていただくことがあります。予めご了承ください。

## ③課題分析表(アセスメントツール)について

提出して頂く課題分析表(アセスメントツール)について、様式は群馬県社会福祉協議会では用意しておりません。本件で提出していただく居宅サービス計画等作成にあたり、各事業所で既にご自身がお作りになられている課題分析表(アセスメントツール)を、必ずマスキングをした上でご提出ください。

## ④作成様式について

作成にあたっては本会 HP にて公開している指定様式(アセスメントツールを除く)を使用してください。審査の都合上ホームページからダウンロードした様式以外は受け付けません。

## ⑤提出事例の綴り方について

事例様式1～事例様式4(A,B,Cから該当するものを1つ選択)に加え、アセスメントツール(指定様式なし)をひとまとめにし、左上をホチキス留めし、提出してください。

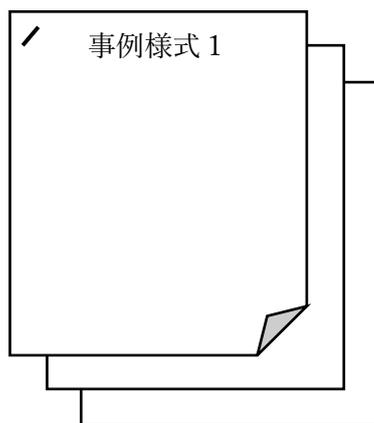
※ひとまとめに出来ない場合は、事例様式1～事例様式4を1セット、アセスメントツールを1セットと分離して提出することも可

※ホチキスで留まらない場合は、ダブルクリップ(色は問いません)を代用してください

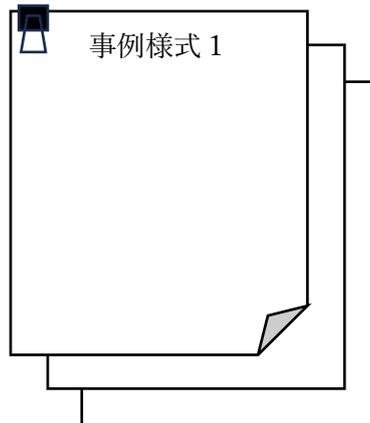
※ゼムクリップ・ガチャック留めは、不可

※A3サイズになる書類に関しては、真ん中半分で折ってから【外三つ折り】で添付ください

【ホチキス止め】



【ダブルクリップ止め】



【A3：外三つ折り】

