R8主任　　※書類の不足・不備・個人情報漏洩・未記入等は【審査不可】となります　【事例様式１】

別紙の注意事項を確認の上、ご提出ください。

申　込　時　提　出　事　例　の　概　要

研修申込者氏名	所属（該当に〇）
	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．事例のタイトル

２．事例との関係　（提出する事例について、該当するものに〇）

（1）現在、担当ケアマネジャーとして関わっている事例 （2）過去に担当ケアマネジャーとして関わっていた事例

３．事例の概要と提出理由　（なぜこの事例を選んだのか）

事例の概要 提出理由（単なる事例紹介に留まらないように注意してください。）

４．所属する事業所について

介護支援専門員としての実務経験年数	年　か月	当該利用者の担当期間	年　か月
介護支援専門員としての基礎資格			
所属事業所の介護支援専門員の人数	専任　人　＋　兼任　人　＝　計　人 （うち主任介護支援専門員　人）		

５．特定事業所加算取得状況　（所属事業所について、該当するものに〇）

1.取得している 2.今後取得予定である 3.取得予定はない	加算Ⅰ・加算Ⅱ 加算Ⅲ・加算A	加算算定を開始した年月日（予定を含む） （　年　月）

６．事例提出資料（提出する書類に✓）　※提出資料は、**必ずマスキング**をしてください

- □　申込時提出事例の概要　・・・・・・・・・・【事例様式１】
- □　申込時提出事例基本情報　・・・・・・・・・・【事例様式２】
- □　課題整理総括表　・・・・・・・・・・・・・【事例様式３】
- □　居宅サービス計画等　・・・・・・・・・・【事例様式４-A】
- □　施設サービス計画表１表～３表　・・・・・・【事例様式４-B】
- □　介護予防サービス支援計画表　・・・・・・【事例様式４-C】

事例に沿った様式を1つ選択

- □　課題分析表（アセスメントツール）　・・・※各所属事業所の様式にて提出