令和7年度山形県介護支援専門員研修

専門研修（専門研修課程Ⅱ）更新研修（実務経験者対象・専門研修課程Ⅱ）受講申込み

提出書類チェックシート

1. 研修システムの登録、研修記録シートの送信が終わりました。　□←✓をおねがいします

介護支援専門員証番号：　　　　　　　　　　氏名：

勤務先名：　　　　　　　　　　　　　　　勤務先電話番号：

連絡先（日中連絡の取れる電話番号）：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 並び順 | 添付様式 | 内　　　　　　　　容 | ☑ |
| 1 |  | 受講申込み提出書類チェックシート（この用紙） |  |
| 2 | 様式1 | 受講申込書 |  |
| 3 | 様式2-① | 提出事例の概要 |  |
| 4 | 様式2-② | 提出事例（課題分析）アセスメント |  |
| 5 | 様式2-③ | 住宅見取り図 |  |
| 6 | 様式2の添付資料1～3事業所で、いずれかのものを提出する。 | 1、居宅介護支援事業所 |  |
| 居宅サービス計画（1）（2） |  |
| 週間サービス計画書 |  |
| サービス担当者会議の要点、介護支援経過（計画作成前後2ヶ月分）  モニタリング記入のあるものを添付、課題整理総括表 |  |
| 6 | 2、施設等 |  |
| 施設サービス計画（1）（2） |  |
| 週間サービス計画表又は日課表 |  |
| サービス担当者会議の要点、介護支援経過（計画作成前後2ヶ月分）  モニタリング記入のあるものを添付、課題整理総括表 |  |
| 6 | 3、介護予防支援事業所 |  |
| 基本情報、基本チェックリスト、介護予防サービス・支援計画書 |  |
| 介護予防支援経過記録（サービス担当者会議要点、モニタリングの記録を含む）（計画作成前2カ月、後3ヶ月分）、課題整理総括表 |  |
| 介護予防サービス評価表 |  |
| 7 | 様式3 | 研修記録シート（事前目標シート）  様式3には管理者または上司などの意見を忘れず記入してください |  |
| 8 |  | 前回の更新研修修了証書の写し（直近のもの） |  |

※受講申込みに必要な書類はすべてA4用紙に**片面印刷**で作成すること。

※書類はこのチェックシートの並び順どおりに揃えてから記載に不備が無いことを各自確認し、左上をクリップで留めて角2封筒に入れ、封筒の表に朱書きで「介護支援専門員研修専門課程Ⅱ申込書在中」と明記のうえ期日まで届くよう郵送して下さい。（消印有効ではありません）

※書類不備の場合は申込みを受理しません。

**☆☆☆送付前に必ず下記の２点を完了してください☆☆☆**

1. **研修システムの登録**
2. **研修システム登録後の返信メール内「研修記録シート（受講前）」の送信**