

令和2年度介護支援専門員更新研修(実務未経験者)及び再研修 演習(ケアプラン)様式 2

表紙

更新研修(実務未経験者) 受講番号
再研修 受講番号

※該当する研修の受講番号を必ず記入してください。

氏名: _____

※演習に関する動画を参考に、この演習様式を記載して、1部提出してください。

1部はお手元に残るよう、コピー等で残しておいてください。

※演習に関する動画で記載を求められている項目について空欄や記載が不十分と考えられる場合、修了証書を発行できない場合があります。

目次

- P1 科目9 看取りに関する事例など
- P3 科目11 内臓の機能不全に関する事例など
- P5 科目13 脳血管疾患に関する事例など
- P7 科目15 筋骨格系疾患及び廃用症候群に関する事例など
- P9 科目17 認知症に関する事例など
- P11 予備

介護支援専門員研修の演習様式(ケアプラン)

科目9 看取りに関する事例など

第 1 表

居宅サービス計画書 (1)

作成年月日 令和 年 月 日

受講番号

氏名

初回 ・ 紹介 ・ 継続

認定済 ・ 申請中

利用者名 殿 生年月日 年 月 日 (歳) 住所

居宅サービス計画作成者氏名

居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地

居宅サービス計画作成(変更)日 年 月 日 初回居宅サービス計画作成日 年 月 日

認定日 年 月 日 認定の有効期間 年 月 日 ~ 年 月 日

要介護状態区分 要介護1 ・ 要介護2 ・ 要介護3 ・ 要介護4 ・ 要介護5

利用者及び家族の生活に対する意向

介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定

総合的な援助の方針

生活援助中心の算定理由 1 一人暮らし 2 家族等が障害、疾病等 3 その他 ()

第 2 表

居宅サービス計画書 (2)

受講番号

氏名

作成年月日 令和 年 月 日

利用者名 _____ 殿

生活全般の解決すべき課題 (ニーズ)	目 標				援助内容					
	長期目標	(期間)	短期目標	(期間)	サービス内容	※1	サービス種別	※2	頻度	期間

※1 「保険給付対象か否かの区分」について、保険給付対象内サービスについては○を付ける。

※2 「当該サービス提供を行う事業所」について記入する。

介護支援専門員研修の演習様式(ケアプラン)

科目11 内臓の機能不全に関する事例など

第 1 表

居宅サービス計画書 (1)

作成年月日 令和 年 月 日

受講番号

氏名

初回 ・ 紹介 ・ 継続

認定済 ・ 申請中

利用者名 殿 生年月日 年 月 日 (歳) 住所

居宅サービス計画作成者氏名

居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地

居宅サービス計画作成(変更)日 年 月 日 初回居宅サービス計画作成日 年 月 日

認定日 年 月 日 認定の有効期間 年 月 日 ~ 年 月 日

要介護状態区分 要介護1 ・ 要介護2 ・ 要介護3 ・ 要介護4 ・ 要介護5

利用者及び家族の
生活に対する意向

介護認定審査会の
意見及びサービスの
種類の指定

総合的な援助の
方針

生活援助中心の
算 定 理 由 1 一人暮らし 2 家族等が障害、疾病等 3 その他 ()

第 2 表

居宅サービス計画書 (2)

受講番号

氏名

作成年月日 令和 年 月 日

利用者名 _____ 殿

生活全般の解決すべき課題 (ニーズ)	目 標				援助内容					
	長期目標	(期間)	短期目標	(期間)	サービス内容	※1	サービス種別	※2	頻度	期間

※1 「保険給付対象か否かの区分」について、保険給付対象内サービスについては○を付ける。

※2 「当該サービス提供を行う事業所」について記入する。

介護支援専門員研修の演習様式(ケアプラン)

科目13 脳血管疾患に関する事例など

第 1 表

居宅サービス計画書 (1)

作成年月日 令和 年 月 日

受講番号

氏名

初回 ・ 紹介 ・ 継続

認定済 ・ 申請中

利用者名 殿 生年月日 年 月 日 (歳) 住所

居宅サービス計画作成者氏名

居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地

居宅サービス計画作成(変更)日 年 月 日 初回居宅サービス計画作成日 年 月 日

認定日 年 月 日 認定の有効期間 年 月 日 ~ 年 月 日

要介護状態区分 要介護1 ・ 要介護2 ・ 要介護3 ・ 要介護4 ・ 要介護5

利用者及び家族の
生活に対する意向

介護認定審査会の
意見及びサービスの
種類の指定

総合的な援助の
方針

生活援助中心の
算定理由 1 一人暮らし 2 家族等が障害、疾病等 3 その他 ()

第 2 表

居宅サービス計画書 (2)

受講番号

氏名

作成年月日 令和 年 月 日

利用者名 _____ 殿

生活全般の解決すべき課題 (ニーズ)	目 標				援助内容					
	長期目標	(期間)	短期目標	(期間)	サービス内容	※1	サービス種別	※2	頻度	期間

※1 「保険給付対象か否かの区分」について、保険給付対象内サービスについては○を付ける。

※2 「当該サービス提供を行う事業所」について記入する。

介護支援専門員研修の演習様式(ケアプラン)

科目15 筋骨格系疾患及び廃用症候群に関する事例など

第 1 表

居宅サービス計画書 (1)

作成年月日 令和 年 月 日

受講番号

氏名

初回 ・ 紹介 ・ 継続

認定済 ・ 申請中

利用者名 殿 生年月日 年 月 日 (歳) 住所

居宅サービス計画作成者氏名

居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地

居宅サービス計画作成(変更)日 年 月 日 初回居宅サービス計画作成日 年 月 日

認定日 年 月 日 認定の有効期間 年 月 日 ~ 年 月 日

要介護状態区分 要介護1 ・ 要介護2 ・ 要介護3 ・ 要介護4 ・ 要介護5

利用者及び家族の
生活に対する意向

介護認定審査会の
意見及びサービスの
種類の指定

総合的な援助の
方針

生活援助中心の
算定理由 1 一人暮らし 2 家族等が障害、疾病等 3 その他 ()

第 2 表

居宅サービス計画書 (2)

受講番号

氏名

作成年月日 令和 年 月 日

利用者名 _____ 殿

生活全般の解決すべき課題 (ニーズ)	目 標				援助内容					
	長期目標	(期間)	短期目標	(期間)	サービス内容	※1	サービス種別	※2	頻度	期間

※1 「保険給付対象か否かの区分」について、保険給付対象内サービスについては○を付ける。

※2 「当該サービス提供を行う事業所」について記入する。

介護支援専門員研修の演習様式(ケアプラン)

科目17 認知症に関する事例など

第 1 表

居宅サービス計画書 (1)

作成年月日 令和 年 月 日

受講番号

氏名

初回 ・ 紹介 ・ 継続

認定済 ・ 申請中

利用者名 殿 生年月日 年 月 日 (歳) 住所

居宅サービス計画作成者氏名

居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地

居宅サービス計画作成(変更)日 年 月 日 初回居宅サービス計画作成日 年 月 日

認定日 年 月 日 認定の有効期間 年 月 日 ~ 年 月 日

要介護状態区分 要介護1 ・ 要介護2 ・ 要介護3 ・ 要介護4 ・ 要介護5

利用者及び家族の
生活に対する意向

介護認定審査会の
意見及びサービスの
種類の指定

総合的な援助の
方針

生活援助中心の
算 定 理 由 1 一人暮らし 2 家族等が障害、疾病等 3 その他 ()

第 2 表

居宅サービス計画書 (2)

受講番号

氏名

作成年月日 令和 年 月 日

利用者名 _____ 殿

生活全般の解決すべき課題 (ニーズ)	目 標				援助内容					
	長期目標	(期間)	短期目標	(期間)	サービス内容	※1	サービス種別	※2	頻度	期間

※1 「保険給付対象か否かの区分」について、保険給付対象内サービスについては○を付ける。

※2 「当該サービス提供を行う事業所」について記入する。

介護支援専門員研修の演習様式(ケアプラン)

第 1 表

予備

居宅サービス計画書 (1)

受講番号

作成年月日 令和 年 月 日

氏名

初回 ・ 紹介 ・ 継続

認定済 ・ 申請中

利用者名 殿 生年月日 年 月 日 (歳) 住所

居宅サービス計画作成者氏名

居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地

居宅サービス計画作成(変更)日 年 月 日 初回居宅サービス計画作成日 年 月 日

認定日 年 月 日 認定の有効期間 年 月 日 ~ 年 月 日

要介護状態区分 要介護1 ・ 要介護2 ・ 要介護3 ・ 要介護4 ・ 要介護5

利用者及び家族の生活に対する意向

介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定

総合的な援助の方針

生活援助中心の算定理由 1 一人暮らし 2 家族等が障害、疾病等 3 その他 ()

介護支援専門員研修の演習様式(ケアプラン)

第 2 表

予備

居宅サービス計画書 (2)

受講番号

氏名

利用者名 _____ 殿

作成年月日 令和 年 月 日

生活全般の解決すべき課題 (ニーズ)	目 標				援助内容					
	長期目標	(期間)	短期目標	(期間)	サービス内容	※1	サービス種別	※2	頻度	期間

※1 「保険給付対象か否かの区分」について、保険給付対象内サービスについては○を付ける。

※2 「当該サービス提供を行う事業所」について記入する。