

申込書式7

**ケアプラン提出時チェック表**

希望コース:
氏名(漢字):
氏名(カナ):

- ※下記のどちらかで提出をお願いします。  
 ※書類のチェック欄は、✓や○などでご活用ください。
- ・ 準備→ご自分の確認として
  - ・ 提出→提出した確認として

**◆居宅介護支援事業所や介護保険施設等で、要介護1～5の利用者のケアプランを作成されている方**

書類のチェック欄 →		準備	提出
過去1年以内に担当した事例で、提出時点で直近の			
	居宅（施設）サービス計画書 第1表		
	居宅（施設）サービス計画書 第2表		
	居宅（施設）サービス計画書 第3表		
	直近のサービス利用票1ヶ月分		
提出したケアプラン作成時の根拠で、連動していることの明らかな			
	主治医意見書のコピー		

**◆指定介護予防支援事業所で、要支援1～2の利用者及び事業対象者の介護予防サービス・支援計画書を作成されている方**

書類のチェック欄 →		準備	提出
過去1年以内に担当した事例で、提出時点で直近の			
	介護予防サービス・支援計画書		
	直近のサービス利用票1ヶ月分		
提出したケアプラン作成時の根拠で、連動していることの明らかな			
	主治医意見書のコピー		

注1：提出する全書類は、個人情報保護に留意し、対象者名や事業所名等はイニシャルに変換して個人情報を特定されないようにして下さい。  
 注2：ケアプラン作成者氏名、利用者の性別、年齢、家族等の続柄、性別、年齢は残して下さい。