令和4年度 福井県介護支援専門員専門研修・更新研修課程Ⅱ

＜事例概要＞

（受講番号　　　　　氏名　　　　　　　　　　）

|  |  |
| --- | --- |
| どの類型の事例ですか。当てはまる類型**いずれか1つだけ**に〇をつけてください。 | |
|  | リハビリテーション及び福祉用具活用に関する事例（科目【2】） |
|  | 看取り等における看護サービスの活用に関する事例（科目【3】） |
|  | 認知症に関する事例（科目【4】） |
|  | 入退院時等における医療との連携に関する事例（科目【5】） |
|  | 家族への支援の視点が必要な事例（科目【6】） |
|  | 社会資源の活用に向けた関係機関との連携に関する事例（科目【7】） |
|  | 状態に応じた多様なサービス（地域密着型サービスや施設サービス等）の活用に関する事例（科目【8】） |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 性別 |  | 年齢 |  | | 要介護状態区分 |  |
| 事例のタイトル | | | | | | |
| 事例提出の理由 | | | | | | |
| 〔主訴〕 | | | | 〔生活歴〕 | | |
| 〔事例の概要〕※今回のテーマに沿った内容をふくむこと | | | | | | |
| 望む暮らし（本人らしさ）、生活の希望・要望 | | | | | | |
| 本人：  家族（続柄：　　　　）： | | | | | | |