**【 様式１ 】**

**事例報告シート**

|  |
| --- |
| 事例タイトル（事例の問題状況がわかるように記入） |
| 例）療育手帳の交付を受けた一人息子と生活する医療の必要な認知症高齢者 |
| 相談に至った経緯 |
|  |
| ケースの概要 |
|  |
| 基本情報（氏名　性別　年齢　家族構成　要介護状態区分　自立度　既往症・現症） |
|  |
| 事例の問題状況（利用者・家族から見た問題、ケアマネジャーから見た問題） |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受講生チェック欄 | テーマ（法定７科目） |  | 事務局欄 |
|  | リハビリテーションと福祉用具の活用に関する事例 |  |
|  | 看取り等における看護サービスの活用に関する事例 |  |
|  | 認知症に関する事例 |  |
|  | 入退院時等における医療との連携に関する事例 |  |
|  | 家族支援の視点が必要な事例 |  |
|  | 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 |  |
|  | 状態に応じた多様なサービスの活用に関する事例 |  |

★該当すると思われるテーマにチェック✔を入れてください（複数選択可）

**受講番号：（　　　　　　）　　氏　名：（　　　　　　　　　　　　）**

**研修第３・４日目グループ番号：（　　　）　　研修第５・６日目グループ番号：（　　　）**

※グループ番号は、研修当日にご記入いただきます