演習シート　　事例シートＡ　 受講番号　　 　　 　　 　提出者名

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事例提供者が本事例に関わった時の事業所種別  □居宅介護支援事業所　　□地域包括支援センター　　□小規模多機能居宅介護支援事業所　　□認知症対応型GH  □介護老人福祉施設　　□介護老人保健施設　　□介護療養型医療施設　　□有料老人ホーム（　介護付　・　住宅型）  □その他（　　　　　　　　　　　　） | | |
| 事例のタイトル |  | |
| 事例の提出の  目的・理由 |  | |
| 利用者の基本  情報 | 名前：（　　　　）　　　性別：（　　　　）　　　年齢：（　　　　代　　前半　　・　後半　）  介護度：（　支援１　　　支援２　　　介護１　　　介護２　　　介護３　　　介護４　　　介護５ ）  障害高齢者自立度：（　自立　　　Ｊ１　　　Ｊ２　　　Ａ１　　　Ａ２　　　Ｂ１　　　Ｂ２　　　Ｃ１　　　Ｃ２　　）  認知症高齢者自立度：（　　自立　　Ⅰ　　　Ⅱａ　　　Ⅱｂ　　　Ⅲａ　　　Ⅲｂ　　　Ⅳ　　　Ｍ　　） | |
| ア セ ス メ ン ト 情 報 | | |
| 利用者個人に関する情報 | | 利用者を取り巻く環境の情報 |
| ＜健康状態＞  ＜心身状況＞  ＜社会参加状況＞ | | ＜家族状況＞  ※家族構成図は事例検討表（その２）に記入して下さい。  ＜住環境＞  ＜地域の状況＞ |
| ＜その他重要と考える情報＞ | | |

※個人が特定できないよう、記載事項には、十分に配慮して下さい。

演習シート　　事例シートＢ　 受講番号　　 　　 　　 　提出者名

|  |
| --- |
| ＜ジェノグラム（家族構成図）、エコマップ＞ |

＊ジェノグラム、エコマップの記載方法については、各自で学習して下さい。

|  |
| --- |
| ＜支援を開始するに至った経緯・インテーク時の対応＞ |
| ＜事例の全体像（支援経過）＞ |
| ＜この事例でひっかかっている（課題・困難・大変・こうすればよかったなど）点＞  □インテーク　　　□アセスメント　　　□ケアプラン作成　　　□サービス担当者会議　　　□モニタリング　　　□支援全体  □利用者との関係調整　　　□家族との関係調整  □地域（インフォーマル）の方々との関係調整　　　□専門家との関係調整  ＜上記のチェックした内容を具体的に＞ |

※個人が特定できないよう、記載事項には、十分に配慮して下さい。