**演習事例提出シート**【氏名：　　　　　　　　　　受講番号：　　　　　　】

|  |
| --- |
| カテゴリー： ①リハビリ ②看取り ③認知症 ④医療連携 ⑤家族支援 ⑥社会資源 ⑦多様なサービス活用  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(あてはまるものに○をつけてください) |
| **この指導事例を提出した理由（主任介護支援専門員として振り返ってみたい点）** |
| 主任ＣＭの所属機関種別：　　　　　　　　　　　　（ＣＭ経験　　　年　主任ＣＭ実務経験　　　年） |

**相談した担当ケアマネの基本属性**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ＣＭ経  験年数 | 約  　　年 | 基礎  資格 |  | 所属  機関 | 種　別：  ＣＭ数： |

**Ⅰ　利用者の状況と問題点・課題　－担当ケアマネから聞き取った事例の概要など－**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用者 | 才 | 男・女 | | 現在の要介護度： | | 自立度： | | 認知症自立度： | |
| 本人と  家族の  要望 | 本人：  家族： | | | | | | | | |
| 家族構成図 | | | | | 家族の状況（同居別居、年齢、本人との関係など） | | | | |
| 本人・家族の主な生活歴（特記事項）など | | | | | | | | | |
| 担当ケアマネが担当となった経緯  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（援助期間：　　　　　　　　　） | | | | | | | | | |
| 主な疾病、治療・入院歴など | | | 日常生活動作の状況など(精神状態含む) | | | | その他の生活状況など | |
|  | | |  | | | |  | |

**Ⅱ　担当ケアマネからの相談内容と主任ケアマネの支援方法・結果**

**※テーマに沿った内容を抽出してご記載ください。**

|  |  |
| --- | --- |
| 担当ケアマネの悩んでいること、問題と感じていること（相談内容） | |
| 主任ＣＭと担当ＣＭの関係 | ※内部（同一職場）か外部かを記入すること |
| 主任ケアマネが感じた事例の問題点 | |
| 主任ケアマネが行った助言やアドバイス（支援の方法および経過） | |
| 結果・その後のフォローアップ（担当ケアマネの気づきやその後の経過） | |