

令和7年度 専門研修課程Ⅱ・事例概要 【提出様式2】

受講番号: _____ 氏名: _____ 受講日程: _____

所属施設種別:	☐ 居宅系	☐ 医療施設系	☐ 福祉施設系
事例について:	☐ 現在進行形の事例	☐ 過去に担当した事例	
ケアマネ経験年数	約	年	
ご自分の年代:	20代	30代	40代 50代 60代 70代以上

事例題名:

担当としてこの事例に携わっている期間: _____ 年 _____ ヶ月

※提出事例が関係すると思われる主項目は◎の欄に☑を入れ、副項目は○の欄に☑を入れてください。○の欄はいくつでも可。**必ず2つ以上の分類が該当する事例を提出してください。**

◎ 主項目	○ 副項目	事例分類:
☐	☐	1.脳血管疾患のある方のケアマネジメント
☐	☐	2.認知症のある方及び家族等を支えるケアマネジメント
☐	☐	3.心疾患のある方のケアマネジメント
☐	☐	4.大腿骨頸部骨折のある方のケアマネジメント
☐	☐	5.誤嚥性肺炎の予防のケアマネジメント
☐	☐	6.看取り等における看護サービスの活用に関する事例
☐	☐	7. 家族への支援の視点や社会資源の活用に向けた関係機関との連携が必要な事例のケアマネジメント

事例について

性別:	生年月日:	大正・昭和 _____ 年 _____ 才
傷病名:	要介護度:	
	各自立度:	
	手帳等:	

事例の概要および提出理由

現在、支援に関わっている機関および個人

家族構成・関係

生活歴および支援経過

受講番号

氏名