

# 令和8年度 専門研修課程Ⅱ・事例概要

【事例様式2】

受講番号: \_\_\_\_\_ 受講日程: \_\_\_\_\_ 氏名: \_\_\_\_\_

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:  現在進行形的事例  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◎に☑を1つ入れ、副項目は主項目で選んでいない分類に☑を1～2つ入れてください。

◎ 主項目	○ 副項目	事例分類:
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1.脳血管疾患のある方のケアマネジメント
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3.心疾患のある方のケアマネジメント
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4.大腿骨頸部骨折のある方のケアマネジメント
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5.誤嚥性肺炎の予防のケアマネジメント
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6.看取り等における看護サービスの活用に関する事例
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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 \_\_\_\_\_

日程 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_