専門研修課程Ⅱ

専門研修課程Ⅱ　事例提出シート

受講番号

氏　　名

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 提出事例に☑を入れて下さい | ﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑ  番号 | 事　例 |
| □ | ② | リハビリテーション及び福祉用具の活用に関する事例 |
| □ | ③ | 看取り等における看護サービスの活用に関する事例 |
| □ | ④ | 認知症に関する事例 |
| □ | ⑤ | 入退院時等における医療との連携に関する事例 |
| □ | ⑥ | 家族への支援の視点が必要な事例 |
| □ | ⑦ | 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 |
| □ | ⑧ | 状態に応じた多様なサービス（地域密着型サービス、  施設サービス等）の活用に関する事例 |

提出締め切り　令和５年７月３１日(月)必着

提出先　〒880-0001　宮崎市橘通西５丁目６－５７山﨑ビル４階

　　　　　　　　　一般社団法人宮崎県介護支援専門員協会　事務局

専門研修課程Ⅱ

プログラム番号を記入してください

事例概要シート

受講番号

氏　　名

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 性別 |  | 年齢 |  | 要介護状態区分 |  |
| 【事例のタイトル】 | | | | | |
| 【主訴】 | | | 【生活歴】 | | |
| 本人の望む暮らし、生活の希望・要望 | | | | | |
| 本人：  　 家族（続柄：　　　） | | | | | |
| この事例の課題 | | | | | |