

研修名	主任介護支援専門員	事業所 種別	居宅・予防・ (看護)小規模多機能型
受講番号		氏名	

■利用者の概要（居宅用）

※1: 7領域欄 (複数回答可)		脳血管 疾患		認知症		大腿骨 骨折		心疾患		誤嚥性 肺炎		看取り		家族 支援	
※2: 最も強い要素 (上記回答のうち)		その理由													
事例のタイトル															
年齢	才	性別		要介護 状態区分		あなたが判断した 障害高齢者日常生活自立度					あなたが判断した 認知症高齢者日常生活自立度				
利用者の望む暮らし(今後の生活に対する希望・どうなりたいか?等を含む)										家族の望む利用者の暮らし					
医療情報・健康状況(既往症を含む主な疾病や障害、入院歴、通院、薬 等)										精神状況(生活・認知状況等を含む)					
身体状況 【身長 cm ・ 体重 kg ・ BMI 】										コミュニケーション					
A D L	基本動作											現在受けているサービス (サービス種別・頻度・主な内容)			
	移 動														
	食 事														
	入 浴														
	整 容 清 潔 更 衣														
	排 泄														
経済状況					介護状況及び応援体制					家事状況(掃除・洗濯・買い物・調理等)					

生活環境と主な日常生活の過ごし方	特記事項(職歴・趣味・社会的交流の状況等生活歴を含む)
この事例において 利用者の自立支援 をどのように考えたか(200字程度)	
文字数()	

【ジェノグラム】(手書き可)

□=男性、○=女

※本人は二重。中に年齢を記入。

※同居家族は、○で囲む。

【家屋(見取)図】(手書き可)

【エコマップ】(手書き可)

—— 普通の関係

—— 強い関係

++++ ストレスや葛藤がある関係

→ エネルギーの向かう方向

様式 3

■利用者の概要（施設用）

研修名	主任介護支援専門員	事業所 種別	特養・老健・特定・GH 介護医療院・介護療養
受講番号		氏名	

※1: 7領域欄 (複数回答可)		脳血管 疾患		認知症		大腿骨 骨折		心疾患		誤嚥性 肺炎		看取り		家族 支援	
※2: 最も強い要素 (上記回答のうち)				その理由											
事例のタイトル															
年齢	才	性別		要介護 状態区分		あなたが判断した 障害高齢者日常生活自立度					あなたが判断した 認知症高齢者日常生活自立度				
利用者の望む暮らし(今後の生活に対する希望・どうなりたいか?等を含む)										家族の望む利用者の暮らし					
医療情報・健康状況(既往症を含む主な疾病や障害、入院歴、通院、薬等)										精神状況(生活・認知状況等を含む)					
身体状況 【身長 cm ・ 体重 kg ・ BMI 】										コミュニケーション					
A D L	基本動作														
	移 動														
	食 事														
	入 浴														
	整 容 清 潔 更 衣														
	排 泄														
経済状況										利用者への家族の関わり状況					

生活環境と主な日常生活の過ごし方	特記事項(職歴・趣味・社会的交流の状況等生活歴を含む)
この事例において 利用者の自立支援 をどのように考えたか(200字程度)	
文字数()	

【ジェノグラム】(手書き可)

□=男性、○=女

※本人は二重。中に年齢を記入。

※同居家族は、○で囲む。

【家屋(見取)図】(手書き可)

【エコマップ】(手書き可)

—— 普通の関係

—— 強い関係

++++ ストレスや葛藤がある関係

——→ エネルギーの向かう方向