

専門研修課程Ⅱ事前準備書類(自己事例の場合)



フリガナ							
氏名							
受講会場 ※該当するものに○	Aコース ・ Bコース ・ Cコース						

事例が該当する類型に☐をつけて下さい。(重複可)

- リハビリテーション及び福祉用具の活用に関する事例
- 看取り等における看護サービスの活用に関する事例
- 認知症に関する事例
- 入退院時等における医療との連携に関する事例
- 家族への支援の視点が必要な事例
- 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
- 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

事例選択の理由

事例の支援において困難と感じた事又は感じている事

## 事例検討で協議したい事

--

長崎県介護支援専門員協会(転用禁止)

## 添付書類

### 23 項目チェックリスト(指定様式)

当該事例の居宅・施設サービス計画書(第1表～第3表)、介護予防計画書 いずれか一つ※

※個人情報削除の上、提出をお願い致します。

ただし、計画作成者氏名は削除せずそのままお持ちください。