

施設・事業所名		職名		受講者氏名	
---------	--	----	--	-------	--

施設・事業所の理念

--

事例提供者基本情報

氏名		性別		年齢		要介護度	
認知症高齢者の日常生活自立度				認知症の原因疾患名			

現病名

--

介護サービスの利用歴(入所期間等含む)

--

ご本人の生活上の課題

--

現状の支援目標及びケア内容

--

アセスメント【課題に影響していると思われる認知機能障害】

代表的な中核症状	* 課題に対して、その言動や行動がみられる要因を記入
記憶障害	
見当識障害	
思考・判断力の障害	
実行機能障害	
失行	
失認	
その他	

アセスメント項目

「アセスメントとケアの実践の基本Ⅱ（事例演習）」で学んだ内容をもとに研修実施主体ごとに選定する

自施設実習期間 平成 年 月 日～平成 年 月 日

事業所・施設名		所属長名	
受講者氏名		上司名	

1. 目指すべき生活像(目標)

--

2. 実践計画内容

--

3. 実習協力者への説明内容(平成 年 月 日実施)

--

4. 自施設実習計画

週目標	具体的な実践内容(いつ・どこで・何を・どのように)	週のまとめ
1週目		<div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin-left: auto;">上司確認欄</div>
2週目		<div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin-left: auto;">上司確認欄</div>
3週目		<div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin-left: auto;">上司確認欄</div>
4週目	<div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin-left: auto;">指導者確認欄</div>	<div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin-left: auto;">上司確認欄</div>