|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ■利用者の概要（居宅用） |  | 研修名 | 専門Ⅱ ・ 更新Ⅱ | 事業所種　別 | 居宅 ・　予防　・ (看護)小規模多機能型 |
| 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 |  |
| 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　　　　　　㎝ ・ 体重　　　　　　㎏　・ 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） |
|  |  |
| この事例を通して困ったこと、気づいたこと |
|  |

（1/2ページ目）

【ジェノグラム】 (手書き可)　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　【家屋(見取)図】 (手書き可)



□＝男性、○＝女性

※本人は二重。中に年齢を記入

※同居家族は、○で囲む

【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

（2/2ページ目）