**訪問ケース報告書**（訪問リハビリテーション編）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受講氏名 |  | 実習日 | 月　　日（　　） |
| 実習事業所名 |  |

【ケース概要】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 年齢 | 　　　　　　歳 | 性別 | □男　　□女 |
| 主疾患名 | 　　　　　 | 訪問頻度 | 　　　　回/週 |
| 保険区別 | □医療　□介護（要介護度　　　　）　□その他（　　　　　　） |
| 日常生活自立度 | 寝たきり…自立・J1・J2・A1・A2・B1・B2・C1・C2認知症…自立・Ⅰ・Ⅱ・Ⅱa・Ⅱb・Ⅲa・Ⅲb・Ⅳ・M |

【サービス内容】

|  |  |
| --- | --- |
| サービス目標 |  |
| 時間（分） | サービス実施内容 | 目的（課題・ニーズ） |
|  |  |  |
| 感想特記 |  |