**訪問ケース報告書（訪問診療）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受講生氏名 |  | 受講生所属機関 |  |
| 実習事業所名 |  | 実習日 | 月　 日（ 　） |

【ケース概要】

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年齢 | 歳 | 性別 | □男　　□女 | 訪問診療頻度 | 回/ |
| 疾患名 |  | | | | |
| 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・Ⅱa・Ⅱｂ・Ⅲa・Ⅲb・Ⅳ・Ｍ | | | | |

【利用中のサービス（介護保険・その他）】

|  |  |
| --- | --- |
| サービス内容 |  |

【実習内容】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 時間（分） | 診療内容 | 学んだこと |
|  |  |  |