|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受講番号 |  | 氏名 |  |

1. 事例概要

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用者 | 年齢 | 代 | 性別 |  | 日常生活自立度 |  | 認知症高齢者の自立度 |  |
| 主訴 |  | | | | | | | |
| 生活歴 |  | | | | | | | |
| 家族構成 |  | | | | | | | |
| 既往・現病歴 |  | | | | | | | |
| 認定情報  利用サービス |  | | | | | | | |
| 経済・他情報 |  | | | | | | | |
| 相談者（担当ケアマネジャー）が悩んでいる、または気付いていないと思われる点 |  | | | | | | | |
| スーパービジョンの視点（どのように支援すれば相談者が気付くか） |  | | | | | | | |