**シート2-②**

|  |
| --- |
| **受講日提出** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **受講コード** | **2JK24-** | **介護支援専門員登録番号** |  | **氏名** |  |

**G：家族への支援の視点や社会資源の活用に向けた関係機関との連携が必要な事例のケアマネジメント**

|  |  |
| --- | --- |
| **≪事前学習≫** | |
| **自己点検の結果から見直しが必要な項目を記載** | |
|  | |
| **想定される支援内容の項目番号** | **見直しが必要と考えた要因・根拠など** |
| （記載例）  基本ケア・疾患ケア  **（ ２９ ）** | これまで、生活リズムの把握、規則正しい生活習慣ばかりを意識して支援を展開していたが、その人にとって「心地よい生活リズム」に改善していく視点、それに向けた支援を提供していくことが、その人らしい自立した日常生活の継続につながるのではないかと考えた |
| 基本ケア・疾患ケア  **（ 　　 ）** |  |
| 基本ケア・疾患ケア  **（ 　　 ）** |  |
| 基本ケア・疾患ケア  **（ 　　 ）** |  |
| 基本ケア・疾患ケア  **（ 　　 ）** |  |
| 基本ケア・疾患ケア  **（ 　　 ）** |  |
| 基本ケア・疾患ケア  **（ 　　 ）** |  |