

難病療養支援計画策定評価会議資料 新規・継続 (回目)

様式-ク

平成 年 月 日 () 提案者
地区名

対象者氏名	(男・女)		生年月日	年 月 日		歳	
病名 (合併症)	発症	年 月	身障手帳	介護保険			
	診断	年 月					級
ケースの 状況と課題	ADL (歩行 つかまり立ち 座位 寝返り 寝たきり) 特定症状 (呼吸障害 嚥下障害 排尿障害 構音障害 その他) 医療処置 (吸引 吸入 経管栄養(胃瘻 経鼻) 気管切開 膀胱留置カテーテル 酸素吸入 人工呼吸器【TIPPV(気管切開下人工換気) NPPV(非侵襲的陽圧人工換気)])						
経過					家族背景(ジェノグラム)		
ケア体制 (関係者)	医療	専門医			地域主治医		
	ケアマネジャー						
	訪問看護 ステーション						
	ヘルパー						
	その他						
週間予定	月	火	水	木	金	土	日
午前							
午後							
夜間							
不定期							
ケア体制の 課題							
備考							