

担当者会議のお知らせ（見本）

| | | | | | | | |
|--------|--|------|----------------------------------|-----|--|------|--|
| ご本人名 | | 年齢 | | 介護度 | | 有効期限 | |
| 担当事業者名 | | TEL | | FAX | | | |
| 介護支援員名 | | 開催目的 | | | | | |
| 開催場所 | | 日時 | 2020 年 3 月 1 日 (14:00 ~ 14:15) | | | | |

1.最近の経過（要約）

2.ご本人・ご家族参加者名

| | |
|-------|----------|
| ご本人名 | 要望・質問用記入 |
| 嫁（氏名） | 要望・質問用記入 |

3.関係機関名・出席者名を記入し、それぞれの利用状況・現状・課題・質問等の要約

| | |
|-----------------------------|--|
| ***デイサービス 本日の出席者名 | 利用状況 例) H23.1月～通所 現在週4回(月・火・水・金) 現状・課題・質問等の要約 |
| **ショートステイ 本日の出席者名 | 利用状況 例) H26.3月～通所 各週 土・日利用 現状・課題・質問等の要約 |
| **訪問看護 ステーション 本日の出席者名 | 利用状況 現状・課題・質問等の要約 |
| 広小路クリニック 木野Dr. | 利用状況 例)H25.5月～通院 現在 月1回の通院 検査項目 頭部CT 海馬の萎縮あり。HDS-R5/30 立方体模写失敗 時計模写失敗 嗅覚テスト0/3 処方薬***/* ** |

4.ケアマネージャーからの検討結論

上記を把握した上で、今後の課題・サービス内容を検討し、ケアマネさんの結論とした意見を記載。
担当者会議当日はこの記載箇所から話し合います。