

平成 29 年度青森県相談支援従事者現任研修の事前演習課題

受講番号：()
氏 名：()
所属（事業所名）：()
提出する事例の障害種別全てに○印をつけてください。
身体 知的 精神 児童 発達 難病 その他 ()

【課題提出】

- 1 サービス等利用計画案・障害児支援利用計画案（様式1）
- 2 サービス等利用計画案・障害児支援利用計画案〔週間計画表〕（様式2）
- 3 申請者の現状（基本情報）（様式3）
- 4 申請者の現状（基本情報）〔現在の生活〕（様式4）
- 5 訪問票（一次アセスメント票）（様式5）
- 6 自立支援協議会・社会資源マップ（エコマップ）（様式6）

【課題提出の選定理由】

【注意事項】

- 1 事例対象者はイニシャルとし、性別・年齢を記載して下さい。ご本人ご家族の氏名・住所・連絡先・所属等、個人が特定される情報は記載しないように配慮して下さい。
- 2 ご本人から同意を得て下さい。
- 3 「課題提出6」の記載について、課題提出1～5で提出された事例対象者に関連するものではなく、あなたの「勤務している市町村」においての自立支援協議会の稼働状況、または社会資源マップを作成して下さい。

【提出方法】【重要】

演習で事例を使用しますので、事前に事例を作成し、7月14日（金）（期限厳守）までに青森県社会福祉協議会福祉人材課あてにコピーして3部郵送して下さい。
また研修で使用しますので、当日はコピーして8部持参して下さい。