平成２９年度個別支援計画作成研修フォローアップ研修　事前課題

[　平成２９年１０月１９日（木）　]

平成　　年　　月　　日作成

事例のタイトル

|  |
| --- |
|  |

提出物チェック表

|  |  |
| --- | --- |
| 提　出　物　名　称 | ﾁｪｯｸ |
| １．　表紙（この用紙） | □ |
| ２．　事例概要（任意様式で作成してください。）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 | □ |
| ３．　アセスメントシート（※普段、事業所で使用しているもの） | □ |
| ４．　個別支援計画書（※普段、事業所で使用しているもの） | □ |
| ５．　週間個別支援計画表（※普段、事業所で使用しているものであれば。なくても可） | □ |
| ６．　サービス等利用計画 | □ |

|  |
| --- |
| 所属先名称 |
| 受講者氏名 | 受講番号 |  |

①１～６までを番号順に**左上隅１ヶ所をホッチキス止めしてください。**

②**事前提出：１部を、名古屋市社会福祉協議会社会福祉研修センターあて、**

**平成２９年８月３１日（木）までに、郵送してください。**

③**当日持参：６部同じものをグループ討議用として作成し、研修当日にご持参ください。**

**※個人が特定できないよう、個人情報の黒塗り等の配慮をお願いいたします。**

**※演習終了後は、皆さんに回収いただき、お持ち帰りいただきます。**

**≪お問合せ・事前提出先≫**

**〒466-0027　名古屋市昭和区阿由知通３－１９　昭和区役所７階**

**名古屋市社会福祉協議会　社会福祉研修センター**

**電話：０５２－７４５－６６６０　担当：若松・榊原**