令和４年度　広島県相談支援従事者現任研修

実習作成書類チェックリスト

|  |  |
| --- | --- |
| 受講者氏名 |  |
| 所属事業所 |  |

**１　所属長の確認**※記載及び押印がないものは事前課題を完成したことにはなりません。

受講者氏名　　　　　　の所属長である，職名　　　　　　氏名　　　　　　　　　　印　は，この事前課題の作成内容を確認し，受講に関して責任を持ちます。

**２　受付提出書類チェック（提出前に入れ忘れがないか✓を必ず記入してください）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ☑ | 項　目 | 備　考 |
| □ | * 実習作成書類チェックリスト（こちらの用紙）
 | 所属長の署名・押印はありますか。**１枚** |
| □ | * 受講者用　誓約書・承諾書の**コピー**

＜使用様式＞　どちらかに☑をつける□　障害者用　（様式6-2）※原本は不可□　障害児用　（様式7-2）※原本は不可 | 所属長の署名はありますか。（又はご本人署名）**１部** |
| □ | * 実践報告書（書式1-①，1-②）**各２ページ**
 | ・実習協力者御本人が特定されるような記載がないか，送付前に再確認してください。**８冊**（グループ人数分作成） |
| □ | * 基本情報帳票（申請者の現状）様式1-1，1-2
 |
| □ | * アセスメント帳票

＜使用様式＞　いずれかに☑をつける□　アセスメント表A（参考様式A-1～A-4）□　アセスメント表B（参考様式B）□　独自様式 |
| □□ | * ストレングス・アセスメント票（様式2）
* ストレングス４つの側面（様式3）
 |
| □ | * ニーズ整理帳票

＜使用様式＞　どちらかに☑をつける□　ニーズの整理表（様式4）□　独自様式 |
| □□ | ●　サービス等利用計画案・障害児支援利用計画案（様式5-1）●　【週刊計画表】（様式5-2） |