日常生活支援住居施設研修（応用編）

事前課題

|  |  |
| --- | --- |
| 受講番号 |  |
| 氏名 |  |

令和3年2月16日（火）締切

提出先アドレス：nichiju.kenshu@gmail.com

日住研修用（応用編）　事前課題

＜ケース概要＞

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 施設の人員配置 | 5：１ | 7.5：１ | 10:1 | 15:1 |
| 氏名（イニシャル） |  | 年齢 |  |
| ＜生活歴＞ |
|  |
| ＜相談経緯＞ |
|  |
| ＜既往歴・現症＞ |
|  |
| ＜今後の意向＞ |
|  |

シート1-1

アセスメントシート

|  |  |
| --- | --- |
| 金銭管理 |  |
| 健康管理・衛生管理 |  |
| 炊事洗濯等 |  |
| 安全管理 |  |
| 理解・コミュニケーション |  |

課題・希望整理シート

シート2

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | １（課題）本人 | ２（希望） | ３（目標） | 4-1(支援内容） | 4-2（担当） |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

日常生活支援住居施設　個別支援計画

シート3

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用者氏名 | 　　　　　　　　　　　様 | 生年月日 | 　　　　　年　　　月　　　日 | 計画No. | 第　　　　回目 |
| 事業所名 |  | 個別支援計画作成担当者名 | 生活支援提供責任者　氏名：　　　　　　　　　　 | 計画作成日 | 0　　　　年　　　月　　　日 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 入所者の生活に対する意向１ |  | ９ | 総合的な支援の方針 |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 生活全般の質を向上させるための課題（ニーズ）２ | 日常生活及び社会生活上の支援の目標（課題に対する目標）３ | 達成時期（期間）４ | 支援内容・方法等 | 備考（留意事項）８ |
| 内容５ | 方法６ | 提供機関担当者７ |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 【同意書】私は、上記の個別支援計画について説明を受け、これに基づいて支援が行われることに同意しました。 | 　　　　 年　　　　月　　　　日 |
| 本人　 　　　　　　　㊞ |
| 代理人等　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |