

提出様式①

社会資源調査票
(実習協力者の住む地域とその社会資源)

※ 実務研修テキスト上巻 p.628～633、下巻 p.42～44 を参考に記載すること。

※ 具体的な個人名、事業所名、地域名などは記載せず、記号や仮名で記載すること。

No.1

		実習者氏名	
地域の特徴			
居宅介護サービスの状況			
サービス種類	事業所名	特徴	
訪問介護			
訪問看護			
通所介護			
訪問入浴介護			
福祉用具貸与			
リハビリテーションサービスの状況			
サービス種類	事業所名	特徴	
訪問リハビリテーション			
通所リハビリテーション			
医療機関等(通院型・入院入所型)			
医療機関等の状況			
(訪問診療)			
(その他)			

入所型介護サービスの状況		
サービス種類	事業所名	特 徴
短期入所系		
短期入所生活介護		
短期入所療養介護		
(その他)		
その他のサービスやボランティア活動の状況		
(自治体サービス)		
(有料サービス)		
(ボランティア活動)		
日常品の購入等		
(福祉用具等販売店)		
(住宅改修実施工務店)		
(その他日用品)		
介護支援専門員の支援機関		
種類	事業所名	特 徴
地域包括支援センター		
近隣との関係・地域との交流		
相談機関その他		