

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		