令和６年度千葉県サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者実践研修【事前課題②】

事例報告様式　※A4 １枚以上にはならないように記入してください

（御自身が支援してきた事例から個人情報に注意して事例を作成してください）

|  |  |
| --- | --- |
| 研修3日目　2024年　　月　　日 | 　　　受講番号　　　　　　　受講者氏名 |
| （仮名） |  |  |
| 年齢 |  | 性別 |  | 障害名 |  |
| 家族構成（ジェノグラム）  | エコマップ |
| 提出理由（支援者自身が困っていること）　150文字程度でまとめてください |
|  |
| 本人の意向・生活に対するイメージ（本人の言葉や行動）　200文字程度でまとめてください |
|  |
| 経過と現状（概要）　400文字程度でまとめてください |
|  |
| ストレングス | 個人の性質／性格　100文字以内 | 才能／技能　100文字以内 |
|  |  |
| 環境のストレングス　100文字以内 | 興味・関心／熱望　100文字以内 |
|  |  |