社会資源調査票（その１）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　様式２

※実習協力者の現在の利用有無に関わらず、協力者が住む地域の社会資源について調べて書き出して下さい

※事業所名は必ず、匿名または仮名にして下さい

※記入参考➡介護支援専門員協会ホームぺージなど　　　　　　　　　受講者氏名

|  |
| --- |
| 地域の特徴　（自宅周辺の環境なども具体的に記載して下さい） |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 居宅介護サービスの状況 | | |
| サービス種類 | 事業所名（仮名・匿名） | 内容や特徴 |
| 訪問介護 |  |  |
| 訪問看護 |  |  |
| 通所介護 |  |  |
| 訪問入浴介護 |  |  |
| 福祉用具貸与 |  |  |

―　４　―

社会資源調査票（その２）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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（仮名・匿名） | 内容や特徴 |
| 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） |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 医療機関の状況（地域の病院や診療所等の診療内容や特徴を記入） | | |
| サービス種類 | 事業所名（仮名・匿名） | 内容や特徴 |
| 訪問診療 |  |  |
| その他 |  |  |

―　５　―

社会資源調査票（その３）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 入所型介護サービスの状況 | | |
| サービス種類 | 事業所名（仮名・匿名） | 内容と特徴 |
| 短期入所系サービス |  |  |
| その他 |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| その他のサービスやボランティア活動の状況 | | |
| サービス種類 | 事業所名（仮名・匿名） | 内容と特徴 |
| 自治体・行政サービス  （保健・福祉サービス、社会福祉協議会事業、助成金等業含む住宅施策、公民館事業等含む生涯学習） |  |  |
| 有料サービス  （地域密着型の通所・共同性格・小規模多機能型居宅の介護など） |  |  |
| ボランティア活動 |  |  |

―　６　―

社会資源調査票（その４）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 日常品の購入等 | | |
| サービス種類 | 事業所名（仮名・匿名） | 内容と特徴 |
| 特定福祉用具等販売 |  |  |
| 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 | | |
| サービス種類 | 事業所名（仮名・匿名） | 内容と特徴 |
| 地域包括支援センターなど |  |  |

|  |
| --- |
| 近隣との関係、地域との交流 |
|  |

|  |
| --- |
| 相談機関その他 |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| インフォーマルな支援 | |
| 資源項目 | 内容や特徴 | |
| 本人自身の力（セルフケア） |  | |
| 支援できる家族・親戚 |  | |
| 支援できる友人や地域の人 |  | |
| 家族会などの自助グループ |  | |

―　７　―