実践研修　PG6　事例提出様式

受　講　番　号　：

受　講　者　氏　名　：

利用障がい福祉サービス名：

本研修で取り上げる事例に関して、以下の項目を記載してください。

10分程度で事例の概要を発表できるよう準備ください。また、個人情報の取り扱いには十分ご配慮願います。事例は、この用紙両面で収まるように記載してください。

当日は、グループ内で提出していただいた事例の中から2事例を選んで検討いたします。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 名前 | ○○　△△さん　（記載不要） | | 性別 | 男　 女 | 年齢 | 歳　　ヶ月（作成時） |
| 所属 | （週　　日利用， 集団・個別支援）  所属機関の特徴（人数や取組み内容等→　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 幼・保育園・学校学年等 | | （週　　　日利用） | | | | |
| その他の利用機関 | |  | | | | |

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 障害（診断） |  | 診断機関 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 療育手帳 | 無　・　有→Ａ・Ｂ・ | | | 身障手帳 | 無　・　有→　　　種　　　級 | |
| 特別児童扶養手当 | 無　・　有→１級・２級 | | | | | |
| 医療機関（通院） | 無・有→(頻度　　　　　) | 診療(　　　　　)科 | | | | 病名 |
| 服薬 | 無・有→（薬名　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 他の利用福祉サービス | ・相談支援　　・短期入所　　・日中一時支援　　・ヘルパー・  ・その他（　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 家族構成（ジェノグラム） | | | 生育歴  定頸　　ヶ月，這い這い　　ヶ月，始歩　　ヶ月，  人見知り　　ヶ月，後追い　　ヶ月，  始語　　ヶ月，指差し　　ヶ月，２語文　　ヶ月． | | | |
| 療育（発達支援）機関，学校等の利用経過 | | | |
| 生活場面での特記事項（生活環境，家庭生活状況等） | | | | | | |
| 事例の概要（現在の状況を簡潔に記載してください） | | | | | | |
| 遊び・活動 | | | | 身辺処理 | | |
| 言語・理解 | | | | 運動 | | |
| 対人関係・社会性 | | | | 親子関係 | | |
| 情緒・性格 | | | | その他（幼・保育園・学校等での様子） | | |
| 評価内容（機関や他の相談機関での検査結果等） | | | | | | |
| 本事例で検討したい事項（相談内容） | | | | | | |
| 事業所で取り組んでいる「見立て」と「取り組みの内容」 | | | | | | |