**グループ**

受講者氏名：

受講№：

ニーズの整理表

所属事業所名：

課題②

記入様式２

**※コピーをして１０部(県提出用：１、ファシリテーター用：１、本人用：１、**

**グループメンバー用：７)用意すること。**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　利用者名　霞が関　太一　さん

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | 意向等ニーズの把握 | 初期状態の評価  （利用者の状況・環境の状況） | 支援者の気になること・推測できること（事例の強み・可能性） | 願いや希望を満たすための  具体的な到達目標 |
|  | ・グループホームでさまざまな経験を積んで力をつけたい  **（以下余白に意向等ニーズを２～３点記入し、ニーズ整理を行って下さい）** | ・障害支援区分２  ・地元高校卒業後ラーメン店に就職するが、一年で不調となり、21才までに３回精神科病院への入退院を繰り返す | ・福祉サービス利用への戸惑いが予想されること、他者への相談にあまり慣れていない  ・作業療法等の院内の活動も積極的に活動している | ・一人暮らしに向けて、自分でできることを増やしていきたい |
|  |  |  |  |  |

**サービス管理責任者について先輩に聞いてみよう！**

課題③

記入様式３

**◆あなたの働いている事業所で、サービス管理責任者として働いている職員に以下のことを、聞き取りをしてください。近くにいない場合は、関連のある事業所の方でも大丈夫です。**

**○サービス管理責任者(児童発達支援管理責任者)としてのやりがいは何ですか？**

|  |
| --- |
|  |

**○サービス管理責任者(児童発達支援管理責任者)として心がけていることはどのようなことですか？**

|  |
| --- |
|  |