**社会資源調査票（１）**

*【 テキスト上巻 Ｐ333～335、Ｐ451、Ｐ515～520、下巻 Ｐ8～10　参照 】*

模擬11

（１ページ目）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 指定番号 | | 受講者氏名 |
| 事業所名はイニシャルや  ○○、△△などで記入する | |  | | |
| 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 |  | |  | |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 |  | |  | |
| 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） |  | |  | |

**社会資源調査票（２）**

事業所名はイニシャルや

○○、△△などで記入する

（２ページ目）

模擬11

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 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） |  | | |  |
| （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 | | | | |
|  | | | | |
| 近隣との関係・地域との交流 | | | | |
|  | | | | |
| 相談機関その他 | | | | |
|  | | | | |