

平成30年度 京都府相談支援従事者現任研修 事前課題

受講番号： _____ 事業所名： _____ 氏名： _____

課題：事前に提示された演習事例を読み込み、以下の表の空欄部分を埋めてください。

作成した事前課題は、提出の必要はありませんが研修2～3日目（8月8日～9日）には必ずお持ちください。

利用者のストレングス（強み、できること、持っているもの等）			
個 人		環 境	
本人の望む生活（実現したい具体的な項目）			
“素敵な相談支援専門員を目指す私”として気になること			