

令和3年度沖縄県相談支援従事者現任研修

レポート提出に係る提出書類チェック表

受講番号		申込者氏名	印
------	--	-------	---

*課題を提出する際には、こちらの用紙を表紙にして提出してください。

研修受講生のみなさまへ

- eラーニングの動画視聴は、9月22日～開始します。それより前は視聴できません。
- 申し込みの際にご記入いただいたメールアドレスに「eラーニングの案内」をお送りしているため、各自、確認をお願いします。
- 『障害者相談支援従事者研修テキスト 現任研修編』（中央法規出版）が必要ですので各自、用意をお願いします。
- この様式は、おきなわ障がい者相談支援ネットワークのホームページ「研修受講が決定している方へ」タブからもダウンロードできます。
- レポートの提出締め切りは **10月18日（消印有効）** となっています。
- レポートが空白、受講していないとみなされた場合や期日内に提出できない場合、修了証を発行できないことがありますのでご注意ください。

相談支援従事者現任研修のレポートを郵送する前に、もう一度ご確認ください！！

<input checked="" type="checkbox"/>	• 課題のシートは、全部で5ページありますので確認してください (このページは含みません)。
<input type="checkbox"/>	受講者本人・講師名の名前の書き忘れはありませんか？
<input type="checkbox"/>	上記押印の欄に、押印がされていますか？（認印可）
<input type="checkbox"/>	シートに書き忘れ、空白はありませんか？
<input type="checkbox"/>	レポートのコピーはとりましたか？
<input type="checkbox"/>	返信用封筒の書き忘れはありませんか？

※課題に不備があった場合、事務局から再提出をお願いする場合があります。

不備とは空白が多い、同じ内容を繰り返し記載する、講師名や名前の記載がない等

※課題のシートが足りない、返信用の封筒が入ってないなど、不備などがありましたら、おきなわ障がい者相談支援ネットワーク事務局（Tel090-6856-7079）までご連絡ください。

e-Learning

現任研修 振り返り・評価シート（科目別）

講義動画視聴終了日 年 月 日

私は本講義動画を視聴いたしました。 氏名： _____

科目名	【講義 2-3】（テキストページ 109～124 頁） 本人を中心とした支援におけるケアマネジメント 及びコミュニティソーシャルワークの理論と方法 第 3 節 地域を基盤としたソーシャルワーク	講師名	
-----	---	-----	--

本シートは、現任研修で習得すべきことならについて、研修の受講前後の自らの理解度を可視的に捉えるものです。視聴後は期限までに必要事項を記入し、事務局へ提出してください。

[事前評価] ① 本研修で自らが特に重点的に学ぶべき点を意識して研修に臨む。

[事後評価] ① 受講後の学習効果を確認する（身についた、理解した自己評価と相違があった等）。

② 今後の実践や演習など、学びに向けた指針を確認する。

○ 以下の獲得目標毎の自己評価を 10 段階で評定し、記入する。

獲得目標	評価		気づき等
	受講前	受講後	
地域を基盤としたソーシャルワークの意義と機能を理解し、説明できる			
個別支援から地域課題の抽出、地域支援の展開について理解し、実践することができる。			
地域課題への取り組みに向けた（自立支援）協議会の活用について理解し、実践することができる。			
地域アセスメントの目的や視点・方法を理解し、実践することができる。			
地域資源の柔軟な活用、資源ネットワークの必要性について理解し、実践できる。			

10 9 8 7 6 5 4 3 2 1

←できる できない→

