令和２年度　コミュニティーソーシャルワーク研修

事業所名

グループ番号　　　氏名

振り返りシート：受講前・受講後の自己評価と感想

この振り返りシートは、受講前後で各自の理解度を把握し、受講中の学習効果の向上と、受講後の学習のポイントを焦点化し、継続的な介護支援専門員の資質向上に役立てるものです。2日目終了後、2月6日（土）までにＦＡＸ（054-252-9884）またはメール添付（sihzu-caremane@yr.tnc.ne.jp）まで提出してください。

本シートを提出いただいた方に受講証明書をメールにてお送りいたします。

自己評価 (当てはまる番号を記載して下さい。) 　 【評価基準】　4. できる　3. 概ねできる　2.　ほとんどできない　1. 全くできない

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項 目 | 受講前 | 1日目終了後 | 2日目終了後 | 評価したポイントなど ※ 2日目終了時に記載して下さい。 |
| ① 介護支援専門員のソーシャルワーク機能について理解して実践ができる。 |  |  |  |  |
| ② 地域援助技術(コミュニティソーシャルワーク)の目的・手法について理解して説明ができる。 |  |  |  |  |
| ③ 利用者を取り巻くインフォーマルサポートや介護保険制度外の社会資源について理解し、ケアマネジメントに反映する事ができる。 |  |  |  |  |
| ④ 利用者の持つ生活課題から地域課題の把握・解決に向けた取り組みを検討することができる。 |  |  |  |  |

研修全体の感想　※ 2日目終了時に記載して下さい。

|  |
| --- |
|  |

静岡県介護支援専門員協会