

福岡県相談支援従事者現任研修 事例報告書

受講者 ID：U- しめい（ひらがな）：

仮名：	性別：	年齢：	障がい：
事例の概要（100 字程度で記載）			
検討したい・助言を欲しいこと（事例の提供理由）			
主訴（本人・家族の希望）			
相談に至った経緯			
ジェノグラム		エコマップ（フォーマル・インフォーマル）	
生活歴（成育歴、就学歴、就労歴、その他エピソード）			

支援の状況

現在利用している 医療・福祉サービス等	サービス等の種類	支援内容	頻度
その他の支援 (インフォーマルな支援等)			

相 談 支 援 専 門 員 の 見 立 て と 支 援 の 経 過	課題	相談支援専門員の見立て	支援経過	結果

※ 演習で得られた助言・気づき（演習（１日目）の後記入）