**インターバル報告書②**

書式８

受講者番号：　　　　　　　氏名：

**１．地域の相談支援体制・（自立支援）協議会**

|  |
| --- |
| ① 地域の相談支援体制において、指定特定・委託・基幹が担う役割がどのように整理・分担されているか |
| ※実践事例の居住地・援護地に関わらず、受講者自身の所属地域の相談支援体制について整理する（②,③も同様）。【市町または圏域名：　　　　　　】 |
| ② （自立支援）協議会において、協議会の役割や機能がどのように整理され、展開されているか |
|  |
| ③ インターバル時に行ってくること（相談支援体制や協議会について、どのようにして調べてくるか） |
| 【助言をもらう相手】【アポイントの取り方】【（自立支援）協議会について確認する点】 |

**２．インターバル時の取り組み内容・効果・基幹相談支援センター等との連携**

|  |
| --- |
| ① 相談支援体制について分かったこと（実情や課題など） |
| ※インターバル期間中に記入 |
| ② （自立支援）協議会について分かったこと（実情や課題など） |
| ※インターバル期間中に記入 |
| ③ 研修終了後、地域支援をどのように展開していくか（基幹相談支援センター等との連携も含む） |
| ※演習３日目（最終日）の演習時に記入 |