**インターバル報告書②**受講番号　　　氏名

書式8

**１．地域の相談支援体制・（自立支援）協議会**

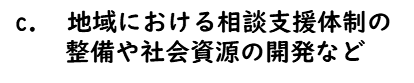
|  |
| --- |
| 地域の相談支援体制について（指定特定・委託・基幹が担う役割や機能がどのように整理されているか） |
|  |
| （自立支援）協議会ついて（協議会の役割や機能がどのように整理され、展開されているか） |
|  |
| インターバル時に行ってくること（相談体制や協議会について、どのようにして調べてくるか） |
|  |

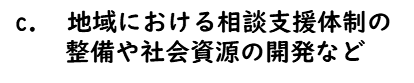
**２．インターバル時の取り組み内容・効果・基幹相談支援センター等との連携**

|  |
| --- |
| 相談支援体制について分かったこと（実情や課題など） |
|  |
| （自立支援）協議会について分かったこと（実情や課題など） |
|  |
| 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） |
|  |

**市（圏域）の重層的な相談支援体制**

1. **基本相談支援を基盤とした計画相談支援**

**＜第３層＞**



**＜第２層＞**



**＜第１層＞　a. 基本相談支援を基盤**

**とした計画相談支援**

**協議会について**