名前：

PART３.[の]

１５ 「➁のサービス」

P189

**●29 4**

をんで、Mさんのをしましょう。

|  |  |
| --- | --- |
| 年齢・性別 |  |
| 障害について |  |
| 特別支援学校の卒業後の状況 |  |
| 利用しているサービスでできること | （一定期間） |
| 日中、受けているサービス内容 | ・   * など |
| 毎朝、日中活動の場所まで  移動する方法 |  |

P191

**●28 1**

をんで、Lさんのをしましょう。

|  |  |
| --- | --- |
| 年齢・性別 |  |
| 障害者支援区分 |  |
| 障害について | （大学2年生の時） |
| 毎日、利用している  サービス |  |
| 身体の状況と生活 | ・  ・（多くの時間）  ・（日中はマウススティックを使用して） |
| 車いすとその介助  について | ・（リクライニング式車いすに移乗するときは）  ・（母親の腰痛が悪化しているので）  ・（介護福祉職が来たときに）  ・（車いすで座位になると） |
| 介護福祉士職への  相談内容 |  |