|  |  |
| --- | --- |
| 市　町　名 | （　　　　　　　　　　　）市・町 |
| サービス(支援)の種類 | ※現在、従事している事業所の種類を一つご記入下さい。無所属の場合は、空欄で結構です。 |
| 事 業 所 名 |  |
| 受講者 番号 | ２０２０更新-　　- |
| 氏　　 　名 |  |

【事前課題１】サービス（支援）提供事業所としての自己検証（振り返りシート）

以下の事項について、事業所での取り組みを振り返り（過去１年程度）、記載してください

|  |
| --- |
| １-１．事業所体制の取組の良いところ |
|  |
| １-２．事業所体制の取組の良いと思う理由 |
|  |
| ２-１．チームワークの取組の良いところ |
|  |
| ２-２．チームワークの取組の良いと思う理由 |
|  |