書式8

**〇地域の相談支援体制・（自立支援）協議会について**

|  |
| --- |
| 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） |
|  |
| わが町の（自立支援）協議会の機能・役割・構成について　　　　　　　　　　　　　　　　※構成図添付可 |
|  |
| わが町の（自立支援）協議会にて取り組んでいる課題について |
|  |
| あなた自身の（自立支援）協議会への参画状況について |
|  |