|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ≪令和５年度 横浜市認知症介護実践リーダー研修　　自施設実習経過報告シート≫ | 実習生No |  | 実習生氏名 |  |

（公社）かながわ福祉サービス振興会

|  |  |
| --- | --- |
| 1．取り組みの背景（概要）　 | 2．取り組みの目的（概要）　 |
|  |  |
| 3．実習協力者 | 職種 |  | 1. 認知症ケアの「知識」の課題（取り組み開始時）
 | 1. 認知症ケアの「技術」の課題　（取り組み開始時）
 | 1. 認知症ケアの「態度」の課題　（取り組み開始時）
 |
| 資格 |  |  |  |  |
| 経験 |  |
| その他 |  |
| 4．実習スケジュールと経過の記録 |
| ≪自施設実習　第1週≫ | ≪自施設実習　第2週≫ | ≪自施設実習　第3週≫ | ≪自施設実習　第4週≫ |
| 【予定】 |  | 【予定】 |  | 【予定】 |  | 【予定】 |  |
| 【結果】 |  | 【結果】 |  | 【結果】 |  | 【結果】 |  |
| 1. 評価・課題把握の方法
 | 1. 認知症ケアの「知識」の課題（新たに把握した課題）
 | 1. 認知症ケアの「技術」の課題　（新たに把握した課題）
 | 1. 認知症ケアの「態度」の課題　（新たに把握した課題）
 |
|  |  |  |  |
| 5．目指す姿（実習終了時の目指す姿） | 6．立案した指導計画（概要） |
| 協力者 |  |  |
| 実習者 |  |
| 7．実習の振り返りと評価（目標の達成状況と残された課題） |  | 上長確認印 |
|  |