

## R7 第1回認知症介護実践研修（実践者研修）

## 職場実習中間報告書

送信先:岡山県社会福祉協議会 福祉人材支援班 長田(ナガタ) 宛

FAX 番号 086-226-3557

送付状は付けずに、FAX にて提出して下さい。

令和7年8月16日(土)～8月24日(日)の間にFAXして下さい。

|                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                    |                                             |              |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|--------------|-----|
| 受講番号                                                                                                                                                                                                         | -                                                                                                                  | グループ番号                                      |              | 氏 名 |
| 事業所名                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                    |                                             |              |     |
| 対象利用者の概要                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> 入所・居住系サービス <input type="checkbox"/> 通所系サービス<br>※どちらかに <input checked="" type="checkbox"/> |                                             |              |     |
|                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                    |                                             |              |     |
| 実習協力者への説明状況<br>(カンファレンス等の状況)                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                    |                                             |              |     |
| 資料作成状況                                                                                                                                                                                                       | 資料名                                                                                                                | 作成済み<br><input checked="" type="checkbox"/> | 作成する上で苦労したこと |     |
|                                                                                                                                                                                                              | 職場実習用アセスメントシート(別紙1)                                                                                                |                                             |              |     |
|                                                                                                                                                                                                              | ケア実践計画書(別紙2)                                                                                                       |                                             |              |     |
|                                                                                                                                                                                                              | 職場実習計画書(別紙3)                                                                                                       |                                             |              |     |
| これからの実践上で工夫したいこと                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                    |                                             |              |     |
| <input type="checkbox"/> 講師からの助言を希望<br>(必要な方はチェック <input checked="" type="checkbox"/> して、講師に聞きたい内容を具体的に記入し、連絡方法として連絡先の電話番号・メールアドレス・連絡希望時間帯等を併せてご記入ください。グループ担当の指導者より連絡いたしますので、着信番号が知らない番号の場合がございますので、ご注意ください) |                                                                                                                    |                                             |              |     |

※ ボールペンで、濃く読みやすい字で記入してください。