

実習期間 年 月 日～ 年 月 日 (別紙 3)

グループ番号		受講者名		施設長名
施設名		施設種類		上司名

【タイトル】
【目標（目指すべき生活像）】
【実践計画内容】
【実習協力者への説明内容】（ 年 月 日実施）

職場実習計画

週目標	実践する内容（いつ・どこで・何を・どのようになど）	
1 週目	【実習内容の共有と再アセスメント】	上司 確認欄
2 週目	【ケアの展開と記録】	上司 確認欄
3 週目	【ケアの展開と記録】	上司 確認欄
4 週目	【実習評価と自施設実習報告書の作成】	上司 確認欄