職　場　実　習　報　告　書１

**事業所名　　　　　　　　　　　　　　　　職名　　　　　　　受講者( 　班-No　　 氏名　　　　　　　　　　　)**

|  |  |
| --- | --- |
| テーマ |  |
| **目　的（なぜこのテーマで取り組もうと思ったかの経緯と目標）** | |
|  | |
| **方　法（取り組み内容）** | |
|  | |
| **結　果（どのような結果が得られたか、分かったこと、見えたことなど）** | |
|  | |
| **考　察（結果から分かったことや読み取れたことの要因など）** | |
|  | |
| **今後の課題**  **（今回の取り組みが認知症の人に対してどのような影響を与えたか、また、今後に繋げていきたいことなど）** | |
|  | |

|  |
| --- |
| **☆上司からのアドバイスコメント** |
|  |
| **氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　（役職：　　　　　　　　　　　）** |

自施設実習（4週目）を実践し終わったら、上司確認欄へ記入をうけて、他の書類とともに提出