職場実習（中間）報告書類一式

実践者研修

令和　年　　月　　日（　）までに必ず報告をして下さい。

宛先 ：広島市老人福祉施設連盟事務局【担当コーディネーター：　　　　　　　　　　　　様】

**送信先：renmeikenshu@roushiren-hiroshima.jp**

|  |  |
| --- | --- |
| **班　／　№** | **受講者氏名：** |
| **施設・事業所名：** | |
| **TEL：**  **（携帯電話：　　　　　　　　　　　　　　　）** | **Email：** |

◇チェック表◇

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **実践者研修** | **様式・書類名称** | **摘要** | **チェック** |
| **実践者研修**  **①-a** | **・職場実習アセスメントシート１** |  | **□** |
| **実践者研修**  **①-b、c** | **様式2(1)：職場実習ｱｾｽﾒﾝﾄｼｰﾄ2-(1)**  **様式2(2)：職場実習ｱｾｽﾒﾝﾄｼｰﾄ2-(2)** |  | **□** |
| **実践者研修②** | **様式１：実践者研修②　職場実習計画書** |  | **□** |
| **実践者研修③-A**  **実践者研修③-B** | **様式2(1)：職場実習経過表１**  **様式2(2)：日々の実践記録** | **※使用した様式を提出** | **□** |
| **実践者研修③-C** | **様式3：職場実習経過表２** |  | **□** |
|  | **実習期間中にしたすべてのアセスメントシートツール（自作のものもすべて）** | **せんター方式、ひもときシート、アンケート等** | **□** |

期日までに、メールにて提出ください締め切り厳守！！

以下の内容にお答えください

|  |
| --- |
| １．実習は計画通り実施できていますか？□にチェックを入れ、進捗状況等あれば記入  　□　できている  □　できていない（なぜできていないか理由を記入してください）  ２．変更した点等ありますか？（変更理由と内容を記入してください）  ３．質問や困っていること等助言を頂きたいことがあれば記入してください |