**令和７年度認知症介護実践者研修（第２回）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所属事業所 |  | | |
| 氏　　　名 |  | | |
| 受講№ |  | 課題設定  グループ | Ｇ |

**実習報告会（10/28）　提出物表紙**

**１　実習報告会　提出物チェック**

実習報告会(10/28)では、下記資料をＡ４サイズに揃えてコピーし、左上をホッチキス留めしたものを、**自分を含めたグループ人数＋事務局保管分２部**を持参してください。

□　シート①自施設実習計画書

□　シート②基本情報シート

□　センター方式（作成分） B-3,D1,D2,C-1-2

□　シート③ ケアカンファレンスシート

□　シート④ 実践計画書

□　シート⑤ 取り組み内容と経過報告書（２週目分）

□　シート⑥ 取り組み内容と経過報告書（３週目分）

□　シート⑦ 実践計画の評価報告書

|  |
| --- |
| ※報告会当日に持参する報告資料は、必ず講師の確認を経た後に準備してください。  ※別途作成した資料がある場合は、担当講師の指示に従って提出してください。  ※Ａ４横のシートは、上辺が左側になるよう統一してください。 |

**２　別途提出物**

□　シート⑧チェックリスト**原本**（所属長の押印があるもの）　□科目別アンケート（講義日～実習報告会まですべて記入したもの）

**３　事務局**

公益財団法人　介護労働安定センター　愛媛支部（担当：藤井・松友）

〒７９０－０００１　松山市一番町１丁目１４番１０号　井手ビル４階

　　ＴＥＬ　０８９－９２１－１４６１　／　ＦＡＸ　０８９－９２１－１４７７

　　Ｅメール　ehime@kaigo-center.or.jp　／　ＵＲＬ　<https://www.kaigo-center.or.jp/>shibu/ehime/