**茨城県介護支援専門員実務研修**

**実習報告書**

【目　次】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No. | 項目 | 頁 |
| 1 | 提出書類チェック票 | 1 |
| 2 | 介護支援専門員実務研修実習承諾書・実習誓約書 | 2 |
| 3 | 実習協力者面接報告書 | 3 |
| 4 | 基本情報に関する項目 | 4 |
| 5 | アセスメントに関する項目 | 5 |
| 6 | 社会資源調査票 | 6～7 |
| 7 | チェックポイントシート | 8 |
| 8 | ICF思考による情報整理シート | 9 |
| 9 | 課題整理総括表 | 10 |
| 10 | 居宅サービス計画書(1) | 11 |
| 11 | 居宅サービス計画書(2) | 12 |
| 12 | 週間サービス計画表 | 13 |
| 13 | 給付管理業務に関する実習報告書 | 14 |
| 14 | 実習総合報告書 | 15 |
| 15 | 実習振り返り演習①説明シート | 16 |
| 16 | 見学・観察実習報告書（受講者用） | 17 |
| ※17 | 見学・観察実習報告書（実習受入事業所用） | 18 |

※№17は実習終了後、実習受入事業所が作成し、実習受入事業所から本会に提出されるものです。

【提出日および提出方法】

・**各研修班の後期１日目の受付時に上記№1～№16を各1部ずつご提出ください**。

　（必ず、手元にコピーを残してください。）

・また、**後期第1日目「実習振り返り」**の際に使用しますので、**上記№4～№16をグループ人数分と、**

**上記№15～16をグループ担当講師1名分 コピーしご持参**ください。

**※Ａ班については２月２６日（必着）までに**茨城県社会福祉協議会 福祉人材・研修部（表紙参照）宛て、**郵送にて提出**すること。

・後ほど講師がチェックし、修正等を依頼することがございますので、予めご了解ください。

【作成上の注意】

**・実習対象者のプライバシーの保護に留意してください。**

例）実習対象者の氏名　⇒　イニシャル（「Ａさん」、「Ｂさん」など）

　　　　　　〃　　　住所　⇒　Ａ市・町・村

実習対象者が利用しているサービス　⇒　Ａ訪問介護事業

社会福祉法人 茨城県社会福祉協議会