

様式第5号（別紙）



見学コースカリキュラム

施設名 _____

実施日	時間	内 容



体験コースカリキュラム

施設名 _____

実施日	時間	内 容

施設名



施設名

実 施 日	時 間	内 容
7月18日（火）	9：00	集合 ①オリエンテーション 施設概要や利用者との接し方、施設内のルール、一日の流れ等について（30分） ②施設見学（1時間） ③介護体験（4時間） （基本的な介護体験：各施設の実状に応じ、施設職員の指示により業務を体験する。） ・利用者との接し方 ・車椅子の操作、ベッドからの移乗 ・食事介助 ・トイレ介助 ・送迎援助の方法 ・散歩の付き添い、行事への参加などの交流 ・掃除、洗濯などの職員の補助業務 など
	16：00	④施設職員との意見交換（30分） 終了
7月19日（水） ～ 7月21日（金）		1日目と同様
7月22日（土）	9：00	①介護体験（5時間） 1日目に学習した内容を施設職員の指示により体験する。 また、利用者への対応についても、施設職員の指示による。
	16：00	②振り返り、施設職員との意見交換（1時間） 終了