

平成29年度 相互研修【中級】 シートA

■本研修のねらい・目的

- ①他事業所の実習を通して自己及び自事業所が抱える課題解決へのヒントや気づきを得る。
 ②他事業所の実習で得た気づきを自己及び自事業所の課題解決の取り組みに活かす。

受講者氏名		職種 ※○印記入	介護職員・看護職員 その他()	勤務年数	年 月
所属事業所 (管理者名:)		住所 連絡先	(〒 -) (TEL: FAX:)		
事業所種別 ※○印記入	グループホーム・小規模多機能型居宅介護・認知症対応型通所介護 その他()		地域エリア ※○印記入	東予・中予・南予	

【取り組み課題】※認知症ケアの質向上を図る上で、自己及び自事業所が抱えている課題について記入してください。

--

【課題と感ずる具体的場面とその理由・背景】

具体的場面	理由・背景

【現在取り組んでいること】

--

【他事業所実習で学びたいこと・その手法】

学びたいこと(何を)	手法(どのような方法で)

平成29年度 相互研修【中級】 シートB

受講者氏名		所属事業所	
研修先事業所	(担当者名)		
実習日	平成29年	月	日
		アドバイザー	

【取り組み課題】※認知症ケアの質向上を図る上で、自己及び自事業所が抱えている課題について記入してください。

--

【他事業所実習で得たヒント・気づき】

--

【取り組み計画案】※自事業所の課題を解決するために具体的な取り組み計画を立案しましょう。(アドバイザーと相談)

取り組み内容(何を)	具体的手法(どのような手順・方法で)

平成29年度 相互研修【中級】 シートC

受講者氏名		所属事業所	
研修先事業所	(担当者名)		
実習日	平成29年	月	日 ~ 月 日
			アドバイザー

※一週間程度

【取り組み課題】※認知症ケアの質向上を図る上で、自己及び自事業所が抱えている課題について記入してください。

--

【自事業所で取り組んだ内容】※課題解決のために取り組んだ具体的内容を記入してください。

実施期間	取り組んだ、もしくは取り組んでいる内容

【結果・考察】 ※取り組んでどうだったかを振り返り、結果と考察を記入してください。
取り組み途中の場合、9/15時点の経過報告でかまいません。

--

【本研修に関する感想等】

※本研修を受講しての感想を下記の中から選び、その理由についてもご記入ください。

1. とてもよかった 2. おおむねよかった 3. やや物足りなかった 4. 物足りなかった 5. その他

(理由)

--

【アドバイザーからのコメント】

--