

所属事業所名	
受講者氏名	

《所属長の方へ》

◆このチェックリストの「所属長チェック」欄、「コメント」欄に、必ずご記入をお願いします。
 (○：記載できている / △：やや不十分 / ×：不十分)

◆1週目終了時点、3週目終了時点、4週目終了時点ごとに記入、受講者へのコメントを必ずお願いします。

区分	実習計画書	チェックポイント	所属長 チェック	所属長のコメント
第1週 ケアカンファレンスシート・実践計画書	(1) 利用者の課題に関する情報を充実させるための取り組み	アセスメントは課題（ニーズ）を把握する根拠となった情報が記載されている		
		シート④検討した項目の結論に利用者の「課題の背景・要因」「気持ち・持っている力」が明確に記載されている		
		ケアカンファレンスはケアチーム全体で相談した内容が記載されている		
		検討した項目は簡潔に記載されている		
	(2) (1)のアセスメントをもとにした利用者の視点に立った援助計画	シート④「長期目標」「短期目標」はアセスメント結果に基づき記載されている		
		シート⑤「具体的な援助内容」は、課題（ニーズ）に基づき記載されている		
		普段行っているケア業務とは別の切り口で実践を行っている		
		利用者の気持ちや持っている力を活かした具体的な援助内容が記載されている		
第2～3週 経過報告書	(1) 第1週のアセスメントをもとにした利用者の視点に立った実際の取り組み	第1週の取り組みを踏まえ、具体的に実践したことが記載されている		
	(2) (1)の結果	簡潔にまとめ記載されている		
	(3) (1)・(2)からわかったこと	実践とその結果を通じ、どのようなことがわかったか具体的に記載されている		
第4週 評価報告書	(1) プロセス評価	第1週目に作成した計画に沿った取り組みが実施できた		
	(2) 計画に示された課題が解決したか	第1週～3週までの取り組み結果と評価報告書の記載内容の整合性がとれている		
	(3) 実習を通して利用者の姿がどのように変化したか	第1週～3週までの取り組み結果と評価報告書の記載内容の整合性がとれている		
	(4) 職員の利用者（認知症の人）への対応に関しての変化や気づき	第1週～3週までの取り組み結果と評価報告書の記載内容の整合性がとれている		
	(5) 気づきを今後どのように生かしていきたいか どのようなことに取り組みたいか	第1週～3週までの取り組み結果と評価報告書の記載内容の整合性がとれている		

上記のとおり確認しました。

平成 年 月 日

所属長氏名

印

※ 所属長とは事業所の管理者のことをいいます。特養・老健の場合は、部署の管理者に記入してもらってください。