【様式７】

（受入協力事業所　→　研修実施機関）

愛媛県介護支援専門員実務研修　見学実習報告書（実習指導者用）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受講番号 |  | 受講者氏名 |  |
| 受入協力事業所名 |  | | |
| 実習指導者氏名 |  | | |

|  |
| --- |
| 【評価の方法】評価は４段階で行います。該当する数字に○を記入してください。  　　　　１　できなかった　２　あまりできなかった　３　概ねできた　４　できた |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 評価項目 | 評価の視点 | 評価点 |
| 服装・身だしなみ | 服装・髪型等はふさわしいか | １　２　３　４ |
| 挨拶・言葉づかい | 挨拶・会話・声かけは適切であったか | １　２　３　４ |
| 実習協力者対応 | 実習指導者、それ以外の協力者とも関係性を保ちコミュニケーションがとれたか | １　２　３　４ |
| 実践者 | 前期課程を理解して目的意識を持って見学していたか | １　２　３　４ |
| 運営協力 | 実習内容以外の事業所環境等に配慮することができていたか | １　２　３　４ |
| 業務関心 | モニタリングや担当者会議への出席にあたり、情報収集などを積極的に行う姿勢があったか | １　２　３　４ |
| 規則遵守 | 時間などの約束を厳守できたか。実習報告書が作成できたか | １　２　３　４ |
| ①インテーク | 各面接場面の修得目標を達成することができたか | １　２　３　４ |
| ②アセスメント | １　２　３　４ |
| ③プランニング | １　２　３　４ |
| ④サービス担当者  　会議 | １　２　３　４ |
| ⑤モニタリング | １　２　３　４ |
| ⑥給付管理 | １　２　３　４ |
| 実習指導者からの  総合評価等 |  | |