

実 習 実 施 計 画 書

【1. 介護実習】

介護実習時間		8 時間				
実習期間		29 年 10 月 23 日 (月) ~ 11 月 6 日 (月)				
No.	実習施設名	施設等種別 ※1 下記から番号 を記載	事業所番号	実習指導者名	受入期間 (日数) 及び 受入時間	受入 人数
				※2 実習指導者保有資格		
1	富士見町社協 ふれあいデイ サービス	④	2072300128	佐藤 恵美	29 年 10 月 23 日 ~ 11 月 8 日 (11 日) 8:00~17:00	12
				小林 明美 介護福祉士		
2	富士見町社協 清泉荘デイサ ービス	④	2072300425	西 芳枝	29 年 10 月 23 日 ~ 11 月 8 日 (11 日) 8:00~17:00	12
				介護福祉士		
3	富士見町社協 かがやきデイ サービス	④	2072300730	小林かしわ	29 年 10 月 23 日 ~ 11 月 8 日 (11 日) 8:00~17:00	6
				介護福祉士		

【2. 訪問介護サービス同行訪問】

訪問介護サービス同行訪問時間		8 時間				
実習期間		29 年 10 月 23 日 (月) ~ 11 月 6 日 (月)				
No.	実習施設名	施設等種別 ※1 下記から番号 を記載	事業所番号	実習指導者名	受入期間 (日数) 及び 受入時間	受入 人数
				※2 実習指導者保有資格		
1	富士見町社協 ふれあいヘル パー	①, ②	①2072300102 ②2072300110	佐藤 恵美	29 年 10 月 23 日 ~ 11 月 8 日 (11 日) 8:00~17:00	15
				介護福祉士		
2	富士見町社協 清泉荘ヘルパ ー	①	2072300417	西 芳枝	29 年 10 月 23 日 ~ 11 月 8 日 (11 日) 8:00~17:00	10
				介護福祉士		
3	富士見町社協 一本松の家	⑤	2092300082	名取 知子	29 年 10 月 23 日 ~ 11 月 8 日 (11 日) 8:00~17:00	5
				介護福祉士		
4	富士見町社協 24 時間定期巡 回	④	2092300165	名取 知子	29 年 10 月 23 日 ~ 11 月 8 日 (11 日) 8:00~17:00	5
				介護福祉士		

※1 施設等種別について…以下から該当種別を選び、番号を記載してください。

【介護実習】

1. 介護保険法による施設・事業所

①介護老人福祉施設 ②介護老人保健施設 ③介護療養型医療施設 ④通所介護 ⑤通所リハビリテーション ⑥短期入所生活介護 ⑦短期入所療養介護 ⑧特定施設入居者生活介護 ⑨小規模多機能型居宅介護 (泊まり・通い) ⑩認知症対応型共同生活介護 ⑪認知症対応型通所介護 ⑫地域密着型特定施設入居者生活介護 ⑬地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ⑭複合型サービス (泊まり・通い)

2. 障害者総合支援法による施設・事業所

⑮障害者支援施設 ⑯短期入所 ⑰共同生活介護 (~H26.3.31) ⑱共同生活援助 ⑲生活介護

【訪問介護サービス同行訪問】

1. 介護保険法による施設・事業所

①訪問介護 ②訪問入浴介護 ③夜間対応型訪問介護 ④定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ⑤小規模多機能型居宅介護 (訪問) ⑥複合型サービス (訪問)

2. 障害者総合支援法による施設・事業所

※2 実習指導者資格要件…社会福祉士、介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者、訪問介護員1級課程修了者、社会福祉施設の長、看護師又は准看護師、保健師

(参考6)

実 習 記 録

【受講者氏名

】

実施年月日	年 月 日 ()	実施時間	時 分 ~ 時 分
実習の種類	(介護実習 ・ 訪問介護サービス同行訪問)		
実習先施設名			
実習内容	時 間	実習の具体的内容	
反省・感想等			
実習指導者 評価・確認印	実習指導者名		印

(参考7)

実習修了確認書

氏名	実施日	施設名
	/ /	
	/ /	
	/ /	
	/ /	
	/ /	
	/ /	
	/ /	
	/ /	
	/ /	
	/ /	
	/ /	
	/ /	
	/ /	
	/ /	
	/ /	