|  |
| --- |
| 令和５年度認知症介護実践リーダー研修 |
| 職場実習計画書・　　　　　　実習振返りシート |

|  |
| --- |
| 種別: 特養　　老健　　有料　　短期　　デイ　　ＧＨ（看）小多機居　　居宅　　病院　　　　　　 その他（　　　　　）  受講番号:  氏名: |

　　確認指導者

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. 自職場での認知症ケアで気になる場面（職場全体として）とその背景 | | | | | | | | | |
| ・場面  ・気になる理由  ・できていること | | | | | | | | | |
| 1. 実習協力者（指導対象者）について　　　　Sさんで統一　　利用者はAさん | | | | | | | | | |
| 職種　　　　　　　　　　資格　　　　　　　　　　勤続年数　　　　　　　　認知症ケア経験年数  ・Sさんのケアで気になる場面（SさんのAさんへのケア場面）  ・気になる理由  ・その背景として考えられること(仮説)  ・できていること | | | | | | | | | |
| 1. 取り組み内容（仮説を確認するのための評価） | | | | | | | | | |
| a）評価時の必要物品（例：知識/テスト問題）  b）評価の実施（４項目の評価予定日とその理由）  知識　　　　　　　　アセスメント　　　　　　　介護方法　　　　　　　　モニタリング力  （理由）  c）評価結果の共有（面接時の工夫）  d）指導計画を作成してから、共有して実施するまでの手順や留意点 | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| 方法と実施日（いつ、どこで、伝える内容と伝え方、その根拠も含めて記載）  ・上司への説明  ・実習協力者への説明と同意  ・チームへの説明 | | | | | | | | | |
| 1. 実習目的 | | | | | | | | | |
| ・認知症ケアの理念を踏まえたリーダー像とは　＊あるべき姿  ・認知症ケアの理念を踏まえた実践者像とは　　＊あるべき姿 | | | | | | | | | |
| 1. 実習スケジュール | | | | | | | | | |
| 取り組み内容 | | | | | 実施結果（受講者が記入） | | | | |
| １週目 | | | | | 上司確認サイン | | | | |
| ２週目 | | | | | 上司確認サイン | | | | |
| ３週目 | | | | | 上司確認サイン | | | | |
| ４週目 | | | | | 上司確認サイン | | | | |
| その他実習期間を通して取り組むこと | | | | | 実習終了後の上司からのコメント | | | | |
| 1. 認知症ケア能力評価表 | | | | | | | | | |
| （　　　　　　　　　　）さん  ＊評価の内容は気になる場面のAさんへのケア向上に繋がる視点 | | | | | | | | | |
|  | 評価対象項目 | | 評価方法  (例:テスト穴埋め式) | | | 実施した日 | | 評価結果  上段：できている点  下段：不足している点 | |
| 認知症ケアの知識 |  | |  | | |  | |  | |
| アセスメント力 |  | |  | | |  | |  | |
| 介  護  方  法 |  | |  | | |  | |  | |
| モ  ニ  タ  リ  ン  グ  力 |  | |  | | |  | |  | |
| 面接結果 | 評価結果の共有　いつどこでどう伝えた(届けた)か（どう届いたのかも記載）  具体的な目標  自　分：  　Ｓさん： | | | | | | | | |
| 1. 認知症ケア指導計画書　（　　　 　　　　）さん | | | | | | | | | | |
| 《面接で合意できた目標》　お互いに何をクリアすればAさんの生活の質が上げられるのか。  自分：  Sさん： | | | | | | | | | | |
|  | 指導課題 | 優先順位 | | 指導目標 | | | 期間 | 頻度 | 具体的方法 | |
| 認知症ケアの知識 |  |  | |  | | |  |  |  | |
| アセスメント力 |  |  | |  | | |  |  |  | |
| 介  護  方  法 |  |  | |  | | |  |  |  | |
| モ  ニ  タ  リ  ン  グ  力 |  |  | |  | | |  |  |  | |
| 実施上の留意点 |  | | | | | | | | | |
|  | 1. 指導計画実践報告書 | | | | | | | | | |
| 認知症ケアの知識 |  | | | | | | | | | |
| アセスメント力 |  | | | | | | | | | |
| 介　護　方　法 |  | | | | | | | | | |
| モニタリング力 |  | | | | | | | | | |
| 1. 実習評価 | | | | | | | | | | | |
| ・⑧の目標に対する達成状況  　＊どんな場面でどんな気づきがあったかをディスカッションで確認し合う。  自分：　達成を１００％とすると　　　　　　　％  その理由は  Sさん：達成を１００％とすると　　　　　　　％  その理由は | | | | | | | | | | | |
| Sさんからのコメント（Ｓさんが記入） | | | | | | | | | | | |
| ・残された課題 | | | | | | | | | | | |
| 1. 研修全体の振り返り | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| 明日から頑張ること!! | | | | | | | | | | | |