○実習②　事前準備シート

|  |  |
| --- | --- |
| 受講生番号 |  |
| 受講生氏名 |  |

＊このシートは、実習受入事業所との事前打ち合わせ、またはオリエンテーション時に活用するものです。また、**実務研修9日目のグループワークで使用しますので、コピーを一部グループ担当講師に提出**してください。第7章で学んだことを踏まえて、目標を記入してください。

**○見学実習の目標**（実習生として事前に考え、受け入れ事業所に伝えたいこと）

|  |  |
| --- | --- |
| 実習場面 | 具体的に学びたいこと、目標（可能な範囲で希望・要望したいこと） |
| インテーク |  |
| アセスメント |  |
| ケアプラン作成 |  |
| サービス担当者会議 |  |
| モニタリング |  |
| 給付管理業務 |  |

＊介護の必要な高齢者の多様な生活状況を知るとともに、ケアマネジャーのケアマネジメントプロセスにおける支援の実際と必要な業務の見学と説明を受けます。後期に講義・演習では、A脳血管疾患の事例、B認知症の事例、C筋骨格系疾患及び廃用症候群の事例、D内臓の機能不全の事例、E看取りの事例について学びますので、受入事業所の可能な範囲内で複数の事例を見学できると効果的です。

○自己紹介

＊例）これまでの実務経験や職歴、保持資格、学歴、実習受け入れ事業所に事前に伝えておくと、効果的な実習になると考えられることなど。

（障がいや病気など、配慮が必要なことがあれば、口頭などでお伝えください。秘密にしたい情報などは、記載する必要はありません。）