**模擬ケアプラン作成実習記録用紙**

**（実習受入事業所用）**

　実習受入事業所において、実習指導者が受講者の模擬ケアプラン作成実習に対して指導・評価をするしくみとなっており、その結果を研修実施機関に報告する様式となっています。

　ご協力のほど、よろしくお願いいたします。

　なお、この様式は、受講者から実習受入事業所へ記入を依頼し、実習受入事業所は記入後（実習終了後）に受講者へ返却してください。受講者は、その他の報告書と併せて研修実施機関へ提出してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受講番号 |  | 受講者氏名 |  |
| 模擬ケアプラン作成実習の評価項目 | 実習指導者の評価（○を記入） |
| １ | ２ | ３ | ４ |
| ①実習協力者に実習の目的や内容を説明することができていたか。 |  |  |  |  |
| ②居宅での面接で、実習協力者に快くお話をしていただき、実習協力者から必要な情報を得ることができていたか。 |  |  |  |  |
| ③「基本情報」の収集ができていたか。 |  |  |  |  |
| ④「アセスメントシート」の作成ができていたか。 |  |  |  |  |
| ⑤「課題整理総括表」の作成ができていたか。 |  |  |  |  |
| ⑥実習協力者の解決すべき課題を把握することができていたか。 |  |  |  |  |
| ⑦「居宅サービス計画書（１）」を作成することができていたか。 |  |  |  |  |
| ⑧「居宅サービス計画書（２）」を作成することができていたか。 |  |  |  |  |
| ⑨「週間サービス計画表」を作成することができていたか。 |  |  |  |  |
| ⑩「社会資源調査票」の作成ができていたか。 |  |  |  |  |
| 実習受入　事業所名 |  |
| 実習指導者氏名 | 実習指導者は必ずご記入下さい　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 | 担当者氏名 | 実習指導者以外の者が担当した場合はご入下さい　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 【実習指導者のコメント】※実習指導者以外の者が担当した場合は担当者記入 |
| ※上記を、**実習指導者以外の者が記入した場合**、**実習指導者は、記入した内容に対して必ずコメント**して下さい。 |

※１：的確にできていた　２：何とかできていた　３：あまりできていなかった　４：できていなかった