令和５年度福岡県認知症介護実践者研修

（受講番号№　　氏名　　）

# 職場実習中間報告シート

1.　実習計画通りにうまくいったこと

2.　実習計画通りには、うまくいかなかった（困った）こと

3.　実習中の自分自身の気づき、変化は

4.　仲間からのアドバイス

5.　残りの実習で意識したいこと