令和８年度　福岡県高齢者権利擁護等推進研修

看護実務者研修

自施設実習　提出書類

提出日：　　月　　日（　）	グループ番号：
受講番号：	氏名：

書類の確認

確認	番号	書類
□	03	実習の取組み計画書（清書）
□	02	課題分析シート №１・№２（確認・必要な修正を反映したもの）
□	04	原因から取り組みを考える補助ツール（使用分の提出は要確認）
□	―	事例概要シート
□	―	ひもときシート（前後 2 回を作成。提出範囲は要確認）
□	―	センター方式（A-3、B-4、C-1-1 C-1-2、D-4）
□	09	総合のまとめ・最終評価（3 枚・発表用。提出範囲は要確認）
□	07	実習生の経過評価（3 日に 1 回・本人／支援者別 2 枚。提出範囲は要確認）

※05 は 3 日に 1 回・本人／支援者別 2 枚（各 5 問）。実習生が取り組みを事前入力して配布。施設保管。

提出前の確認

□ 原因の番号と、取り組みの番号がそろっている（課題分析シート・計画書・評価表）

□ 取り組みが「～のときは、～する」と行動で書かれている

□ 反応・変化を中心に三者を評価し、ひもとき・センター方式各々の前後の記載・理解を比較した

□ 本人・家族・関係機関は、仮名または匿名で書いている

□ センター方式シートは、黒ボールペンで書いている

□ 自分用にコピーをとった

※提出日：研修３日目 12 月 15 日（火）

- **原本**を提出してください。・**左上に１カ所ホッチキス止め**をお願いします。
- 「**総合まとめ・最終評価**」については、グループワーク時に使いますので、追加で**グループ人数分（６人グループの場合は５部）コピーし**、持参してください。
- 様式は、本会福祉・介護研修センターホームページ「新着情報」⇒「【実習様式】高齢者権利擁護等推進研修看護実務者研修について」からでもダウンロードできます。
  https://fuku-shakyo-kenshu.jp