

## 実 習 実 施 計 画 書

事業者名 社会福祉法人 喜楽会

研修事業の名称 社会福祉法人喜楽会 介護職員初任者研修(通学)

研修指定番号及び個別番号第 S12901 号-2

## (実施方法)

次の組み合わせの中から受講者が選択し実施（人数の関係上、希望に添えない場合あり）

①施設実習 8時間 ②施設実習 4時間/通所実習 4時間 ③施設実習 4時間/訪問介護実習 4時間

## 1. 施設・居住型実習

実施期間	平成 31 年 9 月 15 日			
時間数	4 時間 × 1 日 = 4 時間			
内容	特別養護老人ホームにおいて、利用者の介護（食事介助、入浴介助、排泄介助等）実習等を体験する			
サービス種別	整理番号	実習施設名	実習指導者名	実習者人数
介護老人福祉施設	1	特別別養護老人ホーム よもぎの里 愛の丘	村上 亨	6 名 (1 日 6 名)
介護老人福祉施設	2	特別別養護老人ホーム あさみぞホーム	市川 浩正	6 名 (1 日 6 名)
				合 計 12 名

## 2. 通所事業所実習

実施期間	平成 31 年 9 月 15 日			
時間数	4 時間 × 1 日 = 4 時間			
内容	通所事業所において、利用者の介護（食事介助、入浴介助等）実習及びレクリエーション参加体験等を行う			
サービス種別	整理番号	実習施設名	実習指導者名	実習者人数
通所介護	3	あさみぞデイケアセンター	小野 由美	4 名 (1 日 4 名)
				名 (1 日 名)
				合 計 4 名

## 3. 訪問介護実習

実施期間	平成 31 年 9 月 15 日			
時間数	4 時間 × 1 日 = 4 時間			
内容	訪問介護に同行し、訪問介護の現場の業務を体験する			
サービス種別	整理番号	実習施設名	実習指導者名	実習者人数
地域密着サービス	4	あさみぞハウス	田代 真士	4 名 (1 日 4 名)
				名 (1 日 名)
				合 計 4 名

\* 整理番号欄は、実習施設一覧の整理番号を記載する。

\* 必要に応じて欄を加除して作成してかまわない。

\* 「職務の理解」「振り返り」の「見学」は日程表の会場欄に見学先を記載すればよい。