

## 見学及び実習実施日程表

事業者名 医療法人 共和会

## 1. 見学

|          |                            |              |                |
|----------|----------------------------|--------------|----------------|
| 実施期間     | 令和1年 11月 19日～ 令和1年 11月 19日 |              |                |
| 時間数      | 1.5時間                      |              |                |
| 見学内容     | ・老健、デイケアでの介護の仕事を見学         |              |                |
| 施設（事業）種別 | 番号                         | 見学施設名        | 受入人数           |
| 介護老人保健施設 | 1                          | 介護老人保健施設 伸寿苑 | 12人（1日当たり 12人） |
|          |                            |              | 人（1日当たり 人）     |
|          |                            |              | 合計 人           |

## 2. 介護実習

|          |  |                 |          |
|----------|--|-----------------|----------|
| 実施期間     | 令和1年 12月 27日～ 令和2年 1月 7日                                     |                 |          |
| 時間数      | 2.5時間× 1日＝ 2.5時間 5.5時間× 1日＝ 5.5時間                            |                 |          |
| 実習内容     | ・移乗、移動の実際 ・食事介助の実際 ・整容の実際 ・オムツ援助の体験<br>・清潔保持の実際 ・ベッドメイキングの実際 |                 |          |
| 施設（事業）種別 | 番号   | 実習施設名           | 実習受入担当者名 |
| 介護老人保健施設 | 1  | 介護老人保健施設 伸寿苑    | 川崎 千夏    |
| 介護老人福祉施設 | 2  | 特別養護老人ホーム こくらの郷 | 草野 祐司    |
|          |  |                 | 合計 人     |

## 3. ホームヘルプサービス同行訪問

|          |              |       |            |
|----------|--------------|-------|------------|
| 実施期間     | 年 月 日～ 年 月 日 |       |            |
| 時間数      | 時間× 日＝ 時間    |       |            |
| 実習内容     |              |       |            |
| 施設（事業）種別 | 番号           | 実習施設名 | 実習受入担当者名   |
|          |              |       | 人（1日当たり 人） |
|          |              |       | 人（1日当たり 人） |
|          |              |       | 合計 人       |

## 4. 在宅サービス提供現場見学

|          |              |       |            |
|----------|--------------|-------|------------|
| 実施期間     | 年 月 日～ 年 月 日 |       |            |
| 時間数      | 時間× 日＝ 時間    |       |            |
| 実習内容     |              |       |            |
| 施設（事業）種別 | 番号           | 実習施設名 | 実習受入担当者名   |
|          |              |       | 人（1日当たり 人） |
|          |              |       | 人（1日当たり 人） |
|          |              |       | 合計 人       |

※ 「番号」欄については、見学及び実習施設一覧表（様式第12号その1）の番号を記載すること。

※ 必要に応じて欄を加除して作成すること。