認知症介護実践者研修

職　場　実　習　報　告　書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **事業種別** |  | **氏　　　名** |  |
| **施設・事業所名** |  | **担当指導者名** | 　　　　　　　　　　　　　氏 |

|  |
| --- |
| **テーマ** |
|  |
| **事　例** |
| **氏　名** | **Aさん** | **性　別** |  | **年　齢** |  | **要介護度** |  |
| **認知症高齢者の日常生活自立度** |  | **認知症の原因疾患** |  |
|  |
| **目的・仮説・方法** |
|  |
| **４週間の具体的な取り組みとその経過** |
|  |
| **結果と評価** |
|  |
| **考　察** |
|  |
| **今後の取り組み** |
|  |