**職場実習報告書【アセスメントおよび実践計画書】**令和7年度　福島県認知介護実践者研修

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (番号)  氏名 |  | | | | | 事業所名 | |  | | | |
| **【対象者情報】（個人情報保護の観点から対象者名は『Ａ氏』とする）**※地名・病院施設名・人名なども書かない。 | | | | | | | | | | | |
| 年齢 | 代 | 性別 |  | 要介  護度 |  | | 認知症の  診断名 |  | | その他  の疾患 |  |
| **■Ａ氏の歴史(生活歴・職歴・趣味や役割、健康状態、本人や家族が希望していること等)** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **■現アセスメント(現在の状況を記入)** | | | | | | | | | **■再アセスメント結果(新たにわかったこと)** | | |
| 1. ADL・IADL・余暇活動や役割（現在している能力） | | | | | | | | | (できる生活動作や能力・やりたいこと) | | |
| 1. 中核症状(日常生活への影響) | | | | | | | | | (再評価の結果や支援の工夫等によりわかったこと) | | |
| 1. 行動心理症状・ＢＰＳＤ(具体的な症状・言動) | | | | | | | | | 要因(身体的・心理的・環境的要因等・できるだけ多く） | | |
| ■目標の設定：再アセスメントのポイントを踏まえて、今後どうアプローチをしていくか  「Ａ氏の望む生活像」「生活の質向上」をイメージし、目標をチームで共有し設定する。 | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| ■具体的なケアの実践計画作成：「目標」を達成するための計画をチームで共有し設定する。  (※いつ・どこで・誰が・何を・どのように)実践するのか可能な限り具体的に記載する。 | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| ■計画実践の評価(新たに実践した支援のプロセスと「ビフォー・アフター」を具体的に記載する)  ※良い効果、変化が見られない場合もあります。それは実践することでの結果であるので同様に記載する | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| ■考察：アセスメントから実践までの一連を通して、対象者から学んだこと・感じたこと | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| ■研修全体の学びと、その成果を今後どのように実践していこうと思いますか？ | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 確認欄 | 【所属長署名】 | 【確認日】  年　　　　月　　　　日 |  |

※具体性が乏しい、余白が多過ぎる等の場合、再提出となります。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和7年度福島県認知症介護実践者研修

**※用紙サイズはA3。内容の具体性が**

**乏しい、余白が多過ぎる等の場合　には、再提出していただきます。**

**再提出となることがあります。**