[目標設定用紙] 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（様式１）

日付 令和 年 月 日

介護支援専門員番号

受講生氏名

* OJTの達成目標

|  |
| --- |
|  |

* 目標達成の具体的な予定（事業所でのオリエンテーション終了後に記入します）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 日付 | 当日見学すること（予定） | 当日の達成目標 |
| **例）アセスメント** | **○／○** | 初回アセスメント | 聞き取りの方法 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

[実習記録] 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（様式２）

実施日 令和 年 　 月 日

実習内容

介護支援専門員番号

氏名

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　本日の目標（目標設定用紙を参考にする） |  | 見学したこと |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 今日の学び |  | 自由メモ |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| 実習指導者メッセージ |
| 実習指導者氏名  |

参考資料：日本ケアマネジメント学会　平成25年度「介護支援専門員のスーパービジョン実践としての実習型研修の普及に向けての調査研究」モデル研修様式

[振り返り用紙] 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（様式３）

日付 　　令和 　 年 月 日

介護支援専門員番号

氏名

* OJTを通じて学んだことを３つ上げてください（実習記録を参考に）

|  |  |
| --- | --- |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |

* OJTで得たことをどのように活用しますか？

|  |
| --- |
|  |

* OJTを体験して気づいた介護支援専門員としての自分の課題

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| 実習指導者からのメッセージ |
| 実習指導者氏名  |

参考資料：日本ケアマネジメント学会　平成25年度「介護支援専門員のスーパービジョン実践としての実習型研修の普及に向けての調査研究」モデル研修様式