**職場実習報告書【アセスメントおよび実践計画書】**令和6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 | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| ■研修全体を通しての学びと今回の学び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6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。**