2025年度　介護福祉士養成施設実習指導者講習会（全4日間日程の事前課題）

　　受講No.　　　　　　　　　氏名

4日間の研修をスムーズに進めていくために事前課題をお願いいしたいと思います。

* 自身が介護の仕事を始めたきっかけは何でしたか？

* 介護の仕事をスタートした時の保有資格はありましたか？（ある・なし）

ある方は資格名の記入をお願いします（　　　　　　　　　　　　　　　）

* 介護のお仕事をされて何年ですか？（　　　　　年）
* 貴事業所では、介護福祉士養成施設の実習を受け入れていますか（はい・いいえ）
* 「はい」の場合、あなた自身が実習生と関わることはありますか（はい・いいえ）
* 「はい」の場合、介護過程展開に関する指導をすること、相談を受けることはありますか

（はい・いいえ）

* 社会福祉士及び介護福祉士法の改正がありましたが、改正点を知っていますか？

（知っている・知らない）

知っている方は、どのように変わったかお答えください。

1.

受講No.　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

* 介護福祉士養成校のカリキュラム改正内容を知っていますか？

（知っている・知らない）

知っている方は、どのような内容かお答えください。

* 実習Ⅰと実習Ⅱがあることを知っていますか？（知っている・知らない）
* 実習Ⅰと実習Ⅱの違いを知っていますか？

（知っている・知らない・知っているが詳しくはわからない）

* 「介護過程」と「ケアマネジメント」の違いや関係性について、あなた自身はどのように

認識されていますか。また貴事業所における「介護過程展開」について、工夫して取り組んでいることがあれば教えてください。

受講No.　　　　　　　　　　　　　氏名

* 自施設には実習指導者資格を持っておられる方は、何人おられますか？（　　　人）
* 自身が理想とする（目指す）指導者（上司）はどんな方ですか？詳しく記入してください。
* 今、施設で指導に関して取り組んでいることはありますか？
* 指導を行う上で対応が難しかった、上手くいかなかったなど感じたケースを教えてください。

指導対象者の年代（　　　　代）　　（学生・職員・その他）

何が困った？難しいと思った？

受講No.　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

その時、誰が、どう対応しましたか？指導は、どのようにされましたか？

* この研修に対しての聞きたいこと、質問等ありましたらご記入ください。

以上で事前課題は終わりです。4日間の研修が、あなたにとって得るものが多く有意義になるように講師一同頑張りますので当日はよろしくお願いいたします。

今年度からは、各日研修終了後に事後課題もあります。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　④