石川県認知症介護実践・実践リーダー研修（様式４）

他施設実習記録シート（1日目 ）

所　　属：

氏　　名：

実習施設：

|  |
| --- |
| 実習に関する目標（課題） |
| 実習目標を達成するために具体的に学びたい点 |
| 実習で学んだこと（結果） |
| 今後、実践リーダーとして取り入れたいと感じたこと（考察）　※具体的に記入してください |

石川県認知症介護実践・実践リーダー研修（様式５）

他施設実習記録シート（２日目 ）

所　　属：

氏　　名：

実習施設：

|  |
| --- |
| 実習に関する目標（課題） |
| 実習目標を達成するために具体的に学びたい点 |
| 実習で学んだこと（結果） |
| 今後、実践リーダーとして取り入れたいと感じたこと（考察）　※具体的に記入してください |