

介護支援専門員法定研修 演習申し送りシート

※こちらはメモとしてお使いください。研修終了後は必ずGoogleフォームに入力して送信してください。

ファシリテーター氏名	研修日		担当グループ番号
	R6(2024)年 月 日()		G
研修コースを○で 囲んでください。	専門Ⅰ A ・ B	専門Ⅱ A ・ B ・ C	

【ファシリテーターの行動基準】 該当する項目に○をつけてください

- | | |
|-----------------------|-------------------|
| 1.参加者中心に進められましたか | 出来た ・ 普通 ・ 出来なかった |
| 2.個の尊重が出来ましたか(引き出す) | 出来た ・ 普通 ・ 出来なかった |
| 3.非評価の姿勢(あるがままに受け入れる) | 出来た ・ 普通 ・ 出来なかった |
| 4.非操作ということ(方向を見つける) | 出来た ・ 普通 ・ 出来なかった |
| 5.共にあること(共感的な存在) | 出来た ・ 普通 ・ 出来なかった |

演習中のファシリテーション等に関して、感想を記載して下さい。

--

受講者に気になる方や申し送りが必要な方がいらっしゃれば下記に記載してください。

※受講態度が気になる方にはその場でご指導下さい。指導後、改善された場合、記載の必要はありません。

受講番号	受講者氏名
気になった点	
介入された内容	
結果	
申し送りが必要な点	

受講番号	受講者氏名
気になった点	
介入された内容	
結果	
申し送りが必要な点	