

# プログラム内容

法人名 株式会社大起エンゼルヘルプ

事業所名 デイサービスセンターエンゼルヘルプ西落合

連絡先 03-5906-0752

事業所担当者名 松澤 和良

実習内容計画(予定)							
9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	
1日目	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設概要説明</li> <li>職員紹介</li> <li>施設案内</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者とのコミュニケーション</li> <li>体操見学</li> <li>外出活動</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者とのコミュニケーション</li> <li>配膳準備</li> </ul>	★休憩	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者とのコミュニケーション</li> <li>レクリエーション参加</li> <li>外出活動</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>★報告書の作成(30分)</li> <li>利用者の方と活動参加</li> <li>終礼</li> </ul>	終了
2日目	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者迎え入れ準備</li> <li>利用者とのコミュニケーション</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者とのコミュニケーション</li> <li>入浴補助</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者とのコミュニケーション</li> <li>配膳準備</li> </ul>	★休憩	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者とのコミュニケーション</li> <li>レクリエーション参加</li> <li>入浴補助</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>★報告書の作成(30分)</li> <li>利用者の方と活動参加</li> <li>終礼</li> </ul>	終了
3日目	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者迎え入れ準備</li> <li>リーダー業務見学・補助</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者とのコミュニケーション</li> <li>リーダー業務見学・補助</li> <li>入浴補助</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者とのコミュニケーション</li> <li>配膳準備</li> </ul>	★休憩	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者とのコミュニケーション</li> <li>レクリエーション参加</li> <li>入浴補助</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>★報告書の作成(30分)</li> <li>3日間の総括</li> </ul>	終了

## 【注意事項/補足説明等】

利用者宅への訪問は自転車での移動となります。※自転車は事業所で用意します。

雨天時には雨合羽を着用いただきますので、ご準備ください。

自転車移動時には、ヘルメット着用を推奨しております。事業所での用意は御座いませんので、必要に応じてご持参頂きますようお願いいたします。