**伊丹市介護相談員活動報告書**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **訪問施設** |  | | | | |
| **訪問日時** | **年　　　月　　　日　(　　　)　　　　：　　　　～　　　：** | | | | |
| **訪問相談員** | 記録者 | **面接人数** | **要望・不満** | | **話し相手のみ** |
| 人 | | 人 | 人 |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **訪問活動の状況** | **面接場所（　集会室、食堂、談話室等　・　利用者の居室　・　その他　）** | |
| **施設等の環境（設備・職員の様子など）** | | **介護相談員としての所見・感じたことなど** |
| **利用者と話したこと、相談内容など** | | **介護相談員としての所見・感じたことなど** |
| **サービス現場で観察、気づいたこと** | | **介護相談員としての所見・感じたことなど** |