

平成30年度 滋賀県子育て支援員研修
地域保育コース 〈地域型保育〉

見学実習日誌

受講番号：_____

氏名：_____

2日間の見学実習が終わりましたら、コピーをお取りの上、コピーを下記までご郵送ください。「見学実習日誌」のご提出をもって、見学実習2日間を履修したこととなります。

尚、原本はご自身で保管ください。

提出期限：平成31年3月8日（金）

公益財団法人 総合健康推進財団 大阪事務所
滋賀県子育て支援員研修係
〒550-0002 大阪市西区江戸堀1-10-1
TEL：06-6940-6741

見学実習記録（見学先の概要）

受講番号：

氏名：

見学実施日程	1日目 平成 年 月 日 () 開始 : ~ 終了 : 休憩 : ~ : (分) 実習時間 時間 分		
	2日目 平成 年 月 日 () 開始 : ~ 終了 : 休憩 : ~ : (分) 実習時間 時間 分		
見学実習先	名称：	類型：	所在地：
	保育責任者氏名：		連絡先：
保育者の人数 (保育責任者・補助者含む) ※実習クラス	1日目 () 人 内訳：保育者 () 人 補助者 () 人		
	2日目 () 人 内訳：保育者 () 人 補助者 () 人		
子どもの年齢・人数 ※実習クラス	在籍児	1日目出席児	2日目出席児
	1. () 歳児 () 名	() 名	() 名
	2. () 歳児 () 名	() 名	() 名
	3. () 歳児 () 名	() 名	() 名
	4. () 歳児 () 名	() 名	() 名
	5. () 歳児 () 名	() 名	() 名
見学ポイント ※事前に記入しておくこと			
保育環境について			

平成30年度 滋賀県子育て支援員研修 地域保育コース<地域型保育>

見学実習記録（保育時間と人員配置）

【1日目】

受講番号：

氏名：

時間	デイリープログラム	保育体制（保育者人数）
():() ~ ():()	登園開始 朝の活動 ()	保育者 () 名 補助者 () 名
():() ~ ():()	屋外あそび・散歩など 屋内あそび その他 ()	保育者 () 名 補助者 () 名
():() ~ ():()	帰園後 昼食準備 昼食	保育者 () 名 補助者 () 名
():() ~ ():()	午睡準備 午睡	保育者 () 名 補助者 () 名
():() ~ ():()	目覚め おやつ その他 ()	保育者 () 名 補助者 () 名
():() ~ ():()	帰宅準備 降園	保育者 () 名 補助者 () 名
():() ~ ():()	延長保育 保育終了	保育者 () 名 補助者 () 名

（注）保育者や補助者が交代したときは記入しておく。

平成30年度 滋賀県子育て支援員研修 地域保育コース<地域型保育>

見学実習記録（保育の実際）

【1日目】

受講番号：

氏名：

時間帯	子どもの生活	保育者の配慮

開始から終了までの時間帯ごとの内容を記録すること。

平成30年度 滋賀県子育て支援員研修 地域保育コース<地域型保育>

見学実習記録（保育の記録等）

【2日目】

受講番号：

氏名：

保育の記録・計画、受付等の書類や 環境構成、保護者対応等	内容

平成30年度 滋賀県子育て支援員研修 地域保育コース<地域型保育>

見学実習記録（その他・感想等）

受講番号：

氏名：

その他（補助者の動き、地域資源の活用など）

見学実習の感想（質問、見学先へのメッセージ等も）

指導者のコメント

実習指導者名：

印