

## Praktikumsmappe für den Bildungsgang

### Staatlich geprüfte Sozialassistentin/ Staatlich geprüfter Sozialassistent

<b>Name, Vorname:</b> _____	<b>Klasse:</b> BG12A
<b>Dauer der Ausbildung:</b>	01.08.2022- 31.07.2024
<b>Klassenlehrer*in:</b> silvia.becker@alice-salomon-bk.de	

#### Praktikum in Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen

Praktikumszeitraum	16.10.2023 bis 10.11.2023
Besuchende Lehrkraft	
Termin 1	
Termin 2	
Abgabefrist der Praktikumsmappe in der Schule	08.12.2023 12 Uhr

Alice-Salomon-Berufskolleg Bochum  
Akademiestraße 46-48  
44789 Bochum  
Telefon: 0234/333950  
Fax: 0234/3339555

Öffnungszeiten des Schulbüros:       Mo. bis Do. 7:00 – 11:00 und 12:00 – 15.15 Uhr  
Freitag von 7:00 bis 13:45 Uhr



### Inhaltsverzeichnis

Für die Praxisanleiter	Ansprechpartner*innen in der Schule	S. 01
	Informationen für Betriebe und Einrichtungen	S. 03
	Praktikumsnachweis Wochenbericht	S. 04
	Praktikumsbewertung durch die Praxiseinrichtung	S. 08
	Kopien <ul style="list-style-type: none"><li>• Belehrung Infektionsgesetz § 43</li><li>• Praktikumsvertrag</li></ul>	o. S.
Für die Schüler	Informationen für Schüler*innen	S. 09
	Prüfungsaufgabe	S. 10
	Bewertung der Prüfung und Gesamtnote für das Praktikum	S. 11
	Selbstständigkeitserklärung	S. 12



**Informationen für Betriebe: Bewertung des Praktikums und rechtliche Grundlagen**

Sehr geehrte Praktikumsanleiter\*innen,

vielen Dank, dass Sie unseren Schüler\*innen die Durchführung eines Praktikums ermöglichen. Im Folgenden finden Sie alle notwendigen Informationen.

<b>Nachweis der ordnungsgemäßen Durchführung und Benotung</b>	
<b>Bescheinigungen und Nachweis der Durchführung</b>	Betriebe bescheinigen auf den Seiten 4-7 durch Stempel und Unterschrift die Durchführung
<b>Bewertung durch den Betrieb</b>	Betriebe bewerten die Gesamtdurchführung auf S. 8. (Näheres siehe dort).
<b>Benotung durch die Schule</b>	Fachlehrer*innen besuchen zwei Mal. Erster Besuch Orientierung, zweiter Besuch Prüfung.
<b>Prüfung</b>	Schüler*in legt schriftliche Planung vor. Führt Maßnahme durch. Im Anschluss erfolgt die Nachbesprechung. Fachlehrer*in bewertet (Näheres S. 9). Falls Anwesenheit von Fachlehrer*in bei der Prüfung nicht möglich, berichtet Praxisanleiter*in. Benotung der Prüfung erfolgt <b>NUR</b> durch Fachlehrer*in aufgrund Bericht über die Maßnahme.

<b>Rechtliche Grundlagen</b>	
<b>Praktikumsbestimmungen</b>	Rechtliche Grundlage des Praktikums sind die jeweils gültigen Lehrpläne sowie APO BK Anlage A §7 und BASS 12-21 Nr. 1 Abs. 6 „Schülerbetriebspraktikum“ sowie die Regelungen für die vollzeitschulische Ausbildung nach BKAZVO.
<b>Arbeitszeiten</b>	Die wöchentliche Arbeitszeit richtet sich nach den arbeits- und tarifrechtlichen Bedingungen. Grundsätzlich erfolgt die Anerkennung der Praktikumszeiten auf der Basis einer Vollzeitstelle (38,5-Stunden-Woche). An (beweglichen) Ferientagen erfolgt kein Praktikumseinsatz.
<b>Rechtliche Stellung im Betrieb</b>	Während des Praktikums unterliegen die Schülerinnen und Schüler dem Weisungsrecht des Betriebspersonals. Die Einhaltung der Vorschriften zu Jugendarbeitsschutz, Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz obliegt dem jeweiligen Betrieb.
<b>Belehrung nach Infektionsschutzgesetz</b>	Eine Belehrung nach InfSchG §43 Abs. 1 durch das Gesundheitsamt Bochum ist erfolgt. Diese Erstbelehrung ist lebenslang gültig. Bei einem Wechsel der Praktikumsstelle erfolgt die Nachbelehrung durch den Betrieb.
<b>Vorlage des erweiterten Führungszeugnisses nach §30aBZRG</b>	Vor Beginn der Ausbildung legen die Schülerinnen und Schüler ein aktuelles erweitertes Führungszeugnis nach §30aBZRG in der Schule vor.
<b>Erste-Hilfe-Kurs</b>	Die Schüler*innen haben in unserem Hause an einem Erste-Hilfe-Kurs teilgenommen.

Mit freundlichen Grüßen  
K. Volkmann-Tsaparlis Bildungsgangleitung Sozialassistentz

Lfd. Woche 9 von 16	<b>Praktikumsnachweis für</b>	
Name und Anschrift der Einrichtung	Platz für weitere Eintragungen (Wohnbereich/Abteilung/Station/Fachrichtung)	
Stempel und Ansprechpartner		
Im Rahmen meiner Ausbildung zur staatlich geprüften Sozialassistentin/ zum staatlich geprüften Sozialassistent habe ich in der Woche vom _____ bis _____ folgende Tätigkeiten beobachtet oder selbst unter Anleitung in der v. g. Einrichtung ausgeführt:		
Tätigkeiten	Wochen-Tag und Datum	Unterschrift der Praxisanleitung
	Mo	
	Di	
	Mi	
	Do	
	Fr	
	Sa	
	So	

**Bitte durch die Praxisanleitung Stempeln und Unterschreiben lassen.**



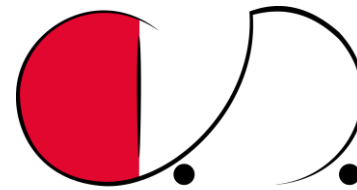
Lfd. Woche 10 von 16	<b>Praktikumsnachweis für</b>	
Name und Anschrift der Einrichtung	Platz für weitere Eintragungen (Wohnbereich/Abteilung/Station/Fachrichtung)	
Stempel und Ansprechpartner		
<p>Im Rahmen meiner Ausbildung zur staatlich geprüften Sozialassistentin/ zum staatlich geprüften Sozialassistent habe ich in der Woche vom _____ bis _____ folgende Tätigkeiten beobachtet oder selbst unter Anleitung in der v. g. Einrichtung ausgeführt:</p>		
Tätigkeiten	Wochen-Tag und Datum	Unterschrift der Praxisanleitung
	Mo	
	Di	
	Mi	
	Do	
	Fr	
	Sa	
	So	

**Bitte durch die Praxisanleitung Stempeln und Unterschreiben lassen.**



Lfd. Woche 11 von 16	<b>Praktikumsnachweis für</b>	
Name und Anschrift der Einrichtung	Platz für weitere Eintragungen (Wohnbereich/Abteilung/Station/Fachrichtung)	
Stempel und Ansprechpartner		
Im Rahmen meiner Ausbildung zur staatlich geprüften Sozialassistentin/ zum staatlich geprüften Sozialassistent habe ich in der Woche vom _____ bis _____ folgende Tätigkeiten beobachtet oder selbst unter Anleitung in der v. g. Einrichtung ausgeführt:		
Tätigkeiten	Wochen-Tag und Datum	Unterschrift der Praxisanleitung
	Mo	
	Di	
	Mi	
	Do	
	Fr	
	Sa	
	So	

**Bitte durch die Praxisanleitung Stempeln und Unterschreiben lassen.**



Lfd. Woche 12 von 16	<b>Praktikumsnachweis für</b>	
Name und Anschrift der Einrichtung	Platz für weitere Eintragungen (Wohnbereich/Abteilung/Station/Fachrichtung)	
Stempel und Ansprechpartner		
<p>Im Rahmen meiner Ausbildung zur staatlich geprüften Sozialassistentin/ zum staatlich geprüften Sozialassistent habe ich in der Woche vom _____ bis _____ folgende Tätigkeiten beobachtet oder selbst unter Anleitung in der v. g. Einrichtung ausgeführt:</p>		
Tätigkeiten	Wochen-Tag und Datum	Unterschrift der Praxisanleitung
	Mo	
	Di	
	Mi	
	Do	
	Fr	
	Sa	
	So	

**Bitte durch die Praxisanleitung Stempeln und Unterschreiben lassen.**



<b>Beurteilung Praktikum in Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen durch die Praxisanleitung</b>					
Name von Praktikant*in _____					
Name und Adresse der Einrichtung _____					
Praktikant*in...	trifft nicht zu	trifft etwas zu	trifft zu	trifft stark zu	nicht beurteilbar
kommt pünktlich und zuverlässig zur Praktikumsstelle					
zeigt Interesse an der Tätigkeit					
verhält sich angemessen im Umgang mit Menschen mit Behinderungen					
verhält sich angemessen im Umgang mit Personal und Vorgesetzten					
hält sich an Vereinbarungen und Absprachen					
kann mit Kritik umgehen					
arbeitet sorgfältig und geht ressourcenschonend mit Materialien um					
wäre in der Lage eine Berufstätigkeit in einem pflegerischen Tätigkeitsfeld auszuüben					
hält sich an die Hygienestandards der Einrichtung (hinsichtlich der Nutzung der Einrichtung als auch eigene Körperpflege, Kleidung)					
<p><b>Gesamtbeurteilung:</b></p> <p><b>Das Praktikum wurde:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> mit sehr gutem Erfolg</li> <li><input type="checkbox"/> mit gutem Erfolg</li> <li><input type="checkbox"/> mit befriedigendem Erfolg</li> <li><input type="checkbox"/> noch mit Erfolg</li> <li><input type="checkbox"/> ohne Erfolg</li> </ul> <p><b>abgeschlossen.</b></p>					
Datum, Unterschrift und Stempel					

Bitte durch die Praxisanleitung ausfüllen, unterschreiben und stempeln lassen.





**Informationen für Schüler\*innen: Durchführung und Benotung Ihres Praktikums, Prüfung**

Liebe Schüler\*innen,

folgende Schritte sind für die Durchführung und Benotung Ihres Praktikums dringend zu beachten:

<b>Organisation, Nachweis und Benotung Ihres Praktikums</b>	
<b>Nachweis des Praktikums</b>	Tabellarische Wochennachweise auf S. 4-7 selbst ausfüllen und unterschreiben und stempeln lassen. (Praxisanleitung o. Stellvertretung). Übermäßige Fehlertage können zu einer Nichtbeurteilbarkeit der Praxisleistung und somit zur Nichtbeurteilbarkeit in den berufsspezifischen Fächern führen. Versäumte Praxiseinheiten sollten dann in Absprache mit der Einrichtung und der Schule angemessen ausgeglichen werden.
<b>Ferien und Feiertage</b>	Sie sind freigestellt.
<b>Bewertung durch die Praxisanleitung</b>	Legen Sie frühzeitig Ihre Mappe vor und weisen Sie auf die Bewertungsgrundlagen hin (S. 8).
<b>Bewertung durch die Schule/ Prüfung</b>	Sie planen schriftlich eine Maßnahme (DIN A4, Schriftgröße 12; 1,5-facher Zeilenabstand, Standardrand.), führen diese beim zweiten Besuch durch und besprechen diese nach. Die Fachlehrer*in bewertet diese auf S. 9. Sollte eine Anwesenheit nicht möglich sein, berichtet Ihre Praxisanleitung über die Durchführung.
<b>Organisation der Besuche</b>	Machen Sie mehrere Terminvorschläge und stimmen Sie diese mit der Praxis und der Lehrkraft ab.  Teilen Sie die dabei verbindlich vereinbarten Termine rechtzeitig allen Beteiligten mit!
<b>Zeugnisnote für das Praktikum</b>	Ihre Zeugnisnote setzt sich aus Bewertung durch die Praxis und durch die Schule zusammen.
<b>Abschluss des Praktikums</b>	Ihr Praktikum gilt als abgeschlossen, <u>wenn Sie alle erforderlichen Unterlagen mit allen benötigten Unterschriften fristgerecht eingereicht und vorgelegt haben. Auch die entsprechende Anzahl der Praxistage muss nachgewiesen sein.</u>



### Prüfungsaufgabe für den zweiten Besuchstermin Ihrer Fachlehrkraft

Möglichst zum zweiten Besuchstermin Ihrer Fachlehrkraft stellen Sie eine Person Ihrer Wahl mithilfe eines Steckbriefes vor. Berücksichtigen Sie bei der Vorstellung, dass sich die Person über die Sie berichten, keinesfalls in Hörweite befindet und auch andere Bewohner oder Mitarbeiter, die im Haus wohnen oder arbeiten, Ihre Darstellung nicht hören können. Dazu legen Sie nach der mündlichen Vorstellung auch Ihren Steckbrief vor.

Bei der Vorstellung Ihrer Person berücksichtigen Sie auch noch folgende weitere Aspekte:

- Stellen Sie zunächst das Haus/die Einrichtung und seine/ihre Geschichte vor, in der Sie tätig sind.
- Erklären Sie die Aufgabe Ihres Einsatzbereiches.
- Erläutern Sie etwaige körperliche, geistige oder seelische Einschränkungen der ausgewählten Person.
- Beschreiben Sie die dadurch entstehenden Einschränkungen im Lebensalltag.
- Beschreiben Sie die Person genauer.
- Erläutern Sie die Hilfsmaßnahmen (auch Hilfsmittel und Unterstützungsmaßnahmen) für die Gestaltung des Alltags und Berufs der Person.
- Erklären Sie kurz das Normalisierungsprinzip und erläutern Sie, inwiefern seine Ziele (möglichst Inklusion und Teilhabe) erreicht werden (können).
- Falls möglich, entwickeln Sie ein Unterstützungsangebot. (Anleitung befragen!)



<b>Bewertung der Vorstellung der Person und Prüfung der Normalisierungsvorgabe</b>					
bei Planung auf folgende Aspekte geachtet	trifft				nicht beurteilbar
	nicht zu	etwas zu	zu	stark zu	
Vorstellung Betrieb, Geschichtliches beachtet.					
Vorstellung der Person (Name anonymisiert, Alter, Geschlecht)					
Vorstellung der Behinderung.					
Vorstellung der aus der Behinderung folgenden Einschränkungen.					
Vollständigkeit des Steckbriefes.					
Vorstellung des Normalisierungsprinzips und seiner Leitforderungen.					
Überprüfung, inwieweit die vorgestellte Person im Sinne des Normalisierungsprinzips eingeschränkt ist und wie dem abgeholfen wird/werden kann. (alle acht Kategorien beachten). <sup>1</sup>					
Entwicklung eines Unterstützungsangebots für die Person, die ein Sozialassistent durchführen kann und bei der im Sinne des Normalisierungsprinzips gehandelt wird.					
<b>Gesamtbewertung Planung (Gewichtung 1)</b>					
<b>Praktikant*in hat in der Durchführung auf die Bedürfnisse der TN geachtet,</b>					
indem er auf Diskretion achtet, Daten anonymisiert.					
indem er die tatsächlich angewandten und benutzten Hilfsmittel erläutert.					
Hält sich an die Hygienestandards der Einrichtung (hinsichtlich der Nutzung der Einrichtung als auch eigene Körperpflege, Kleidung).					
<b>Gesamtbewertung Durchführung (Gewichtung 3)</b>					
<b>Praktikant*in hat in der Reflexion Kritikfähigkeit gezeigt,</b>					
indem Gelungenes und weniger Gelungenes selbst angesprochen wurde. Kritik wurde angehört und auf dieser Grundlage Verbesserungsvorschläge für eine erneute Durchführung angebracht.					
<b>Gesamtbewertung Nachbesprechung (Gew. 1)</b>					
<b>Die Aufgaben wurden</b> ◦ <input type="checkbox"/> mit sehr gutem Erfolg ◦ <input type="checkbox"/> mit gutem Erfolg ◦ <input type="checkbox"/> mit befriedigendem Erfolg ◦ <input type="checkbox"/> noch mit Erfolg ◦ <input type="checkbox"/> ohne Erfolg					
Datum und Unterschrift der Fachlehrkraft: _____ durchgeführt.					
<b>Gesamtnote für das Praktikum</b>					
Praxisanleiter*in-Bewertung (40%-Gewichtung)(Übertrag von S. 8):					·0,4=
Prüfungsnote (60%-Gew.) (Bewertung i. d. R. durch die Lehrkraft):					·0,6=
<b>Gesamtnote:</b>					
					Berechnung durch ASBK-FL

Bitte durch besuchenden Fachlehrer\*in ausfüllen und unterschreiben lassen.

<sup>1</sup> 1: Normaler Tagesrhythmus 2: Trennung von Arbeit, Wohnen und Freizeit 3: Normaler Jahresrhythmus 4: Normaler Lebensablauf 5: Respektierung von Bedürfnissen 6: Kontakte zwischen den Geschlechtern/Sexualität und Nähe 7: Normaler wirtschaftlicher Standard 8: Standards von Einrichtungen (z. B. Ausstattung und Größe von Wohnungen)



## **Selbstständigkeitserklärung**

Hiermit erkläre ich, dass ich den vorliegenden Steckbrief selbstständig und ohne fremde Hilfe verfasst und keine anderen Hilfsmittel als angegeben verwendet habe. Insbesondere versichere ich, dass ich alle wörtlichen und sinngemäßen Übernahmen aus anderen Werken als solche kenntlich gemacht habe.

Ort, Datum:

Unterschrift:

---