令和６年度青森県認知症介護実践研修（実践研修）

実践者研修受講にあたって

　実践者研修では、４日間の講義・演習の後に職場実習を行います。職場実習のテーマは「自己のスキルアップ」です。自分は今、利用者さんとの関わりの中でどんなことに悩んでいるのか、それを解決するために何を学びたいかを認識しておくことが必要だと考えます。研修や実習の取り組みの際に活用しますので、下記の項目にご記入下さい。

【提出先】公益社団法人青森県老人福祉協会　FAX 017-731-3756　（送信票不要）

　　　　　（メールの場合は本協会ＨＰ研修会ページ「実践者研修」提出先アドレスまで）

①②それぞれ100字以上400字以内でご記入下さい。但し、１枚におさめること。

|  |  |
| --- | --- |
| 受講する回に○ | 第１回 ・ 第２回 ・ 第３回 ・ 第４回 ・ 第５回 |
| 施設・事業所名 |  |
| 受講者氏名 |  |
| ① 実践者研修において何を学びたいですか。 | |
|  | |
| ② 利用者さんとの関わりや日々のケアの中で悩んでいることは何ですか。  　 また、それを解決するためにどのような知識・技術が必要だと思いますか。 | |
|  | |