［令和６年度第２回訪問介護サービス提供責任者研修会　事前課題］

事業所名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　受講者氏名

|  |
| --- |
| 次の２つの項目について、過去もしくは現在、**課題を感じた事を具体的な事例をもとに**ご記入ください。 |
| **１．認知症の利用者の意思決定支援に関すること** |
|  |
| **２．不適切ケア、身体拘束等の利用者の権利擁護に関すること** |
|  |

ＦＡＸ；017-731-3756もしくはmail；roshikyo@themis.ocn.ne.jp → 公益社団法人青森県老人福祉協会