

※伝達研修実施済の場合に御記入、御提出ください。

記入日： 年 月 日

## 看護職員認知症対応力向上研修 伝達研修実施報告書

所属機関名		氏名	
-------	--	----	--

### 1 実施した伝達研修の評価について、いずれかに○を記入してください。

	とても そう思う	大体 そう思う	あまり そう思わない	全く そう思わない
目的は明確であった。				
テーマは職員のニーズに合っていた。				
内容は具体的で、実践できるものだった。				
計画的・体系的に実施できた。				
開催時期や時間は適当だった。				
研修目的・テーマに即した講師だった。				
研修計画は適切だった。				
研修効果の評価方法は適切だった。				

### 2 実施した伝達研修の内容について、記入してください。

1 日 時	年 月 日 ( ) 時 分 から 年 月 日 ( ) 時 分 まで
2 実施場所	
3 講 師	
4 受講対象者・人数	受講対象者： 受講者数： 人程度
5 具体的内容 (プログラムの骨子 資料添付でも可)	
6 評価結果 (研修によ って得られた効果含む)、課 題及び課題解決に向け た今後の取組等	