

|     |  |
|-----|--|
| 施設名 |  |
|-----|--|

## 研修企画書

|  |  |
|--|--|
| 1 目的（研修の狙い）  |  |
| 2 テーマ<br>（何の研修か、表題記入）                                      |  |
| 3 背景<br>（自施設における認知症ケアの課題や職員の関心事、時代のニーズ等）                   |  |
| 4 具体的内容<br>（プログラムの骨子）                                      |  |
| 5 日時   |  |
| 6 実施場所   |  |
| 7 講師   |  |
| 8 受講対象者<br>（誰に 人数）   |  |
| 9 実施プラン<br>（どのように実施するか全体の計画）                               |  |
| 10 予算費用  |  |
| 11 研修効果<br>（どんな効果が期待できるか）                                  |  |
| 12 評価方法  |  |
| 13<br>貴施設における「認知症患者さんに対する看護」の課題及び課題解決に向けた取り組みを箇条書きで記載して下さい |  |

提出先：公益社団法人富山県看護協会 担当：田村

FAX：076-433-6428 E-Mail：[iinkai@toyama-kango.or.jp](mailto:iinkai@toyama-kango.or.jp)

**提出期限：令和 2 年 10 月 30 日（金）必着**