

自己課題準備シート

令和 年 月 日

氏名：_____

勤務先：_____（老健・特養・療養型・グループホーム・通所リハ・通所介護・その他）

経験年数：_____ 役職：_____

職種：介護福祉士・看護師・社会福祉士・介護支援専門員・作業療法士・理学療法士・支援相談員
その他（_____）

自身の職場（事業所）内の実践研修修了者数：基礎研修_____名、実践者研修_____名、
リーダー研修_____名、指導者研修_____名

職場内研修体制：

◇職場全体、職種別、部署別等それぞれについて（書ける範囲で構いません）

◇職員育成への関わりや役割について（現在、自分自身がおこなっていることを中心に）

* 「事前課題レポート」「自己課題準備シート」は朝、受付にて提出して下さい。

提出日時：令和7年11月11日（火）研修受付時

各自で一部コピーし、原本・コピーともに、研修会場にお持ちください。