|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受講番号 |  | 受講者氏名 |  |

　４日目

このシートは受講評価の対象としますので、研修内容を振り返り（例：印象に残ったこと、分かったこと、分からなかったこと、出来ること、出来なさそうなことなど）記入し提出してください。

講義７：学習成果の実践展開と共有

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

講義８：生活支援のためのケアの演習２（行動・心理症状）

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |