

令和6年度福島県認知症対応型サービス事業開設者研修 受講レポートの作成について

福島県高齢福祉課

1 レポートの記載内容等

(1) 記載内容

- ・本研修（体験実習を含む）の受講を通じ、
 - ① 認知症高齢者ケアについて理解したこと
 - ② 今後の事業所運営に関して取組みたいことなどについて記載してください。
- ・題名を「令和6年度認知症対応型サービス事業開設者研修受講レポート」とする。
- ・その下に法人名、氏名、総字数を必ず入れること。

(2) 記載上の留意事項

- ・字数は3000字程度としてください。
 - ・パソコン等使用の場合は、「A4用紙」の任意様式とし、文字の大きさは11～12ポイントとしてください。
 - ・別添レポート用紙（参考用紙）の場合、4枚で3000字となります。
- ※提出部数、字数が不足している場合は、再提出していただきます。

(3) 提出部数

2部

2 提出期限

令和6年7月1日（月）必着（郵送）

3 提出先

〒960-8670 福島市杉妻町2-16
福島県高齢福祉課 大槻 宛
電話 024-521-7197

4 修了証書の交付について

提出されたレポートを確認の上、8月上旬頃修了証書を施設へ郵送により交付します。

5 レポートの取扱い

提出されたレポートの1部は、受講者を推薦した市町村に提供します。

6 レポートの保存

本レポートは、今後新規に事業所を開設する際の指定申請に必要となる場合がありますので、各自写しを保管してください。