看護職員認知症対応力向上研修

マネジメント編　評価表②

**評価日　　　月　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名**

|  |
| --- |
| **11．企画した研修を実施しての全体評価（まとめ）** |
| **12．課題および次年度の研修計画** |

看護職員認知症対応力向上研修

マネジメント編　評価表③

**評価日　　　月　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名**

|  |
| --- |
| **13．研修計画の進捗状況（実施困難の要因・企画の見直し・変更など）** |
| **14．課題および次年度の研修計画** |