

【記載例】

第 123 号

研 修 修 了 証

氏 名 松山 太郎

生年月日 平成 3年 2月 1日生

あなたは、松山市生活支援型訪問サービスに従事するために必要な研修を修了したことを証します。

平成 29年 12月 19日

法 人 名 株式会社 介護松山

代 表 者 名 代表取締役 松山 次郎



受講日時： 平成 29 年 12 月 19 日（火） 9 時 00 分～17 時 30 分

受講場所： 株式会社介護松山 本社ビル 2 階ホール

講師名： 松山 三郎 （資格等： 介護福祉士 ）

松山 四朗 （資格等： 介護支援専門員 ）

研修カリキュラム

日 時	研修項目	科 目
H29. 12. 19 9 : 00～9 : 30	1. 介護保険制度に対する理解	介護・福祉サービスの理解と医療との連携
9 : 30～10 : 30		介護における尊厳の保持・自立支援
10 : 40～11 : 40	2. 高齢者に対する理解	老化の理解
12 : 40～14 : 10	3. 認知症に対する理解	認知症の理解
14 : 20～17 : 30	4. 職務に対する理解	介護の基本
		介護におけるコミュニケーション技術
		こころとからだのしくみと生活支援技術