

様式第5号（第8条関係）

研修実施報告書

年 月 日

研修の実施者

代表者職氏名

次のとおり小田原市基準緩和型サービス従事者研修を実施しましたので報告します。

（研修の概要）

実施日時	
実施場所	
受講者数	
修了者数	

（研修講師について）

研修課程	講師職氏名
介護保険制度の理解	
高齢者の身体的変化と老化及び栄養についての理解	
介護予防・日常生活支援総合事業についての理解	
ケアタウン推進事業についての理解	
基準緩和型サービス並びに住民主体型サービスの提供において従うべき基準についての理解	
訪問時のマナー等の理解	
認知症についての理解	
サービス提供までの流れの理解	