グルー	プ番号	G	受講者番号

氏名

職場実習評価表(チェックリスト)

自己評価 他者評価の基準(数字を記載) 評価4あてはまる 3どちらかというとあてはまる 2どちらかというとあてはまらない 1あてはまらない

	項目	自己評価	他者評価	ご意見
1	この研修で学んだ内容を活かして、職場実習の課題を設定できた			
2	ケア実践計画は、認知症の人が望む生活の実現に資する内容であった			
3	職場実習の行動計画は実現可能なものであった			
4	実習内容は本人視点での取り組みであり、本人の QOL が上がったものであった			
5	ケア実践計画に基づき取り組むことができた			
6	職場実習を通して、自己の気づきや学びを明らかにできた			
7	職場実習を取り組んだ事で。職場のどのような変化があったかを考察できた			
8	指摘された項目(目的、方法、結果、考察、今後の課題)に沿って報告できた			
9	報告は時間内で話せ、話し方は理解しやすかった			
10	質問されたことに適切に回答することができていた			

- ※ ①~⑦までの自己評価を行い報告書類一式とともに提出してください。
- ※ 『他者評価』の全ての項目( ①~⑩ )は報告会にて記入しますので未記入のまま提出してください。
- ※ 報告資料同様に4部コピーを忘れずにしてきてください。

他者評価者氏名