13．自施設実習結果報告まとめ　　作成日平成　　年　　月　　日

所属事業所名　　　　　　　　　　　　受講番号　　　　　　　　　受講者氏名

１．グループの他受講生の実習が認知症の人にとって有益であったかどうか、評価項目を参考に客観的に評価し、感想・気づき・アドバイス等を記入

|  |  |
| --- | --- |
| 評価項目 | 研修で学んだことを活かせていましたか？ |
| チームで取り組めていましたか？ |
| 人権・プライバシーに配慮されていましたか？ |
| 認知症の人の立場に立ち、ニーズが抽出できていましたか？ |
| 認知症の人の生活の質が向上するようなケアが実践されていましたか？ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 発表順 | 発表者氏名 | 感想・気づき・アドバイス等 |
| ① |  |  |
| ② |  |  |
| ③ |  |  |
| ④ |  |  |
| ⑤ |  |  |
| ⑥ |  |  |
| ⑦ |  |  |

２． 研修全体を振り返り、実習での取り組みを継続、発展させるために必要なことを箇条書きで記入