

協力者アンケート 【受講生へ実習を修了してメッセージ】

様式5

協力者→受講生へ

記入日 年 月 日

協力者様へ

認知症介護リーダー研修の自施設実習において、受講生が職場のリーダーとして成長するために、協力していただき感謝申し上げます。自施設実習を振り返り、気が付いたことを書いていただきたいと思います。

※ 実習最終週に協力者に書いてもらう。添付書類として提出。

協力者	受講生氏名
※提出時は上記の協力者名を消してください。	
① 実習における短期目標の達成状況	
② 実習中の良かった点	
③ 認知症介護リーダーとして、改善すれば、さらに良くなると思われる点	
④ 考察 受講生になってほしいリーダー像や期待する姿	

受講生から面談の依頼があると思います。記入したことを基に面談にご協力をお願いいたします。