**【振り返りシート】**

**受講日：　　　　　　　　　場所：**

**お名前：**

**施設名：**

**職種：**

**［貴施設での指導の現状の中での問題点についてお考え下さい］**

**※自施設の指導について、［できている］を［10］、［できていない］を［1］として10段階で自己評価をお願いします。**

**またその理由についてご記入下さい。**

①    指導の計画性について

10段階中：

何が？何故？：

②    指導内容の充実について（指導者のスキルは？指導システムは？）

10段階中：

何が？何故？：

③    チームとしての関わりについて（自分以外（他職種）の指導者との連携は？）

10段階中：

何が？何故？：

④    指導後の患者の継続指導について

10段階中：

何が？何故？：

**※本シートは講習会のグループワークに使用致します。**

**印刷したものをご自身で保管し、講習会に忘れずに持参して下さい。**