認知症介護実践者研修目標設定シート（振り返りシート）

所属　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

１．あなたは認知症になったらどういう気持ちで毎日を過ごすと思いますか

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

２．あなたは認知症になったらどう支えてほしいと思いますか

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

４．今後、あなたは認知症の利用者に対してどのような姿勢で向き合いますか。

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

５．あなたは今回の研修で何を目標として取り組みたいですか

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

６．それを目標とした理由は何ですか。

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

７．その目標を達成するために実習ではどういうことに取り組みたいと思いますか。

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |