

## 平成 30 年度・臨床見学実習評価表

北海道千歳リハビリテーション大学

実習施設名			
理学療法専攻	学籍番号		学生氏名
実習期間	自・平成 30 年 9 月 10 日(月曜日) 至・平成 30 年 9 月 14 日(金曜日) 5 日間		

### 1 出欠状況の評価

出席すべき日数	出席日数	欠席日数	理	遅刻・早退の状況
日	日	日	由	

### 2 理学療法士(学生)としての資質・適性の評価

評価観点 評価事項		問題ない 簡単な指導で 改善される	頻回な指導で 改善される	指導をしても 改善に乏しい	指導をしても 改善しない
		1	常識的態度や責任のある行動をとる		
2	対象者・家族と望ましい関係をもつ				
3	指導者・関連職種と連携をとる				
4	意欲的に取り組む姿勢(探究心・創造性)をもつ				

### 3 臨床見学実習実施内容の評価

評価観点 評価事項		問題ない 簡単な指導で 改善される	頻回な指導で 改善される	指導をしても 改善に乏しい	指導をしても 改善しない
		5	記録事項の選択と記録		
6	報告事項の選択と記録				
7	組織の役割の理解				
8	理学療法の役割の理解				

学生氏名

4 実習指導者総合評価

評価	S: ( ) A: ( ) B: ( ) C: ( ) D: ( )
実習指導者所見	

平成 年 月 日

実習指導担当者氏名

㊞

5 最終総合評価(大学記載欄)

最終評価	S: ( ) A: ( ) B: ( ) C: ( ) D: ( )
大学所見	

平成 年 月 日

科目責任者氏名

㊞