**【様式②】アセスメント確認演習（受講者記録用紙）**

記入日　　　　年　　　月　　　日

市町村名

所属(会社名)

氏名

|  |
| --- |
| 受講者が提出したアセスメントやケアプランに基づくアセスメント確認 |
|  |
| 受講者自身の課題 |
|  |
| アドバイザーとのアセスメント確認演習を終えて感じたこと／気持ち |
|  |

|  |
| --- |
| 今日学んだことについて／どんな場面で何を学んだかを記入 |
|  |

|  |
| --- |
| アドバイザーのコメント |
| アドバイザー氏名  |

© 鈴木敏恵. 「ポートフォリオとプロジェクト学習」（医学書院, 2010）をもとに改変