**リフレクションシート 1日目**

受講番号　　　　　　　　　　　氏名

**※このリフレクションシートは研修終了後に記入し、2日目の朝、受付に提出してください。**

|  |
| --- |
| **単元毎に、学んだこと（わかったこと・感じたこと・今後活かせそうなこと・これからやろうと思ったこと・自施設に取り入れられそうなこと・現場で始めようと思ったこと）を書いてください。**※このシートには自身の学びを書き、講義及び研修に関する意見・不満は記載しないでください。 |
| □　入退院支援における医師・組織の役割 |
|  |
| □　地域みんなで取り組む入退院支援、そして外来で行う在宅療養支援へ |
|  |
| □　東京都における在宅療養の推進に向けた取り組み等 |
|  |
| □　入退院支援の流れ・連携・協働について |
|  |
| □　【演習】連携と課題解決の展望について |
|  |

**リフレクションシート ２日目**

受講番号　　　　　　　　　　　氏名

**※このリフレクションシートは研修終了後に記入し、**

**・病院担当者の方：3日目の朝、受付にご提出ください。**

**・地域の医療・介護関係者の方：2日目終了日から2週間以内に、郵送にてご提出ください。**

|  |
| --- |
| **単元毎に、学んだこと（わかったこと・感じたこと・今後活かせそうなこと・これからやろうと思ったこと・自施設に取り入れられそうなこと・現場で始めようと思ったこと）を書いてください。**※このシートには自身の学びを書き、講義及び研修に関する意見・不満は記載しないでください。 |
| □　AM事例検討 |
|  |
| □　エンドオブライフケア・ACP（三浦先生の講義） |
|  |
| □　PMグループディスカッション（参加者の現状における課題/取り組みの情報共有） |
|  |

**リフレクションシート ３日目**

受講番号　　　　　　　　　　　氏名

|  |
| --- |
| **単元毎に、学んだこと（わかったこと・感じたこと・今後活かせそうなこと・これからやろうと思ったこと・自施設に取り入れられそうなこと・現場で始めようと思ったこと）を書いてください。**※このシートには自身の学びを書き、講義及び研修に関する意見・不満は記載しないでください。 |
| □　医療と福祉の連携等 |
|  |
| □　多職種チームで行う入退院支援を実現するために |
|  |
| □　【演習】 アクションプランの作成・発表 |
|  |

**※このリフレクションシートは研修終了後に記入し、締切日までに研修レポートと一緒に郵送にてご提出ください。**