

担当の臨床研修医に対する評価票

当院では、優れた医師を育成する一環として、患者さまから見た「研修医の評価」をお願いしております。つきましては、下記のアンケートにご協力くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。

	良い	普通	努力を要す
1)挨拶ができていましたか？			
2)服装・身だしなみを整えることができていましたか？			
3)時間を守ることができていましたか？			
4)あなたの気持ちを察してくれましたか？			
5)あなたの話をよく聞いてくれましたか？			
6)病気や検査、治療についての説明はご理解できましたか？			
7)わかりやすい言葉で話されましたか？			
8)あなたのプライバシーに配慮した行動がとれていましたか？			

その他、印象に残ったことがありましたらご記入下さい。

--

ご協力いただきありがとうございました。

※研修医記入欄

研修医氏名

ローテート期間

令和 年 月 日 ~ 月 日

病院名・診療科名 (附属病院・総合医療センター・香里病院)

科

↑ 研修中の病院名に○印を付けること。