

## 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、患者さんから見た「臨床研修医の評価」をお願いしております。つきましては、以下の評価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・身だしなみは整っていましたか？			
3)時間を守ることができていましたか？			
4)気持ちを察してくれましたか？			
5)話をしっかりと聞いてくれましたか？			
6)病気や検査、治療についてわかりやすい言葉で説明していましたか？			
7)プライバシーに配慮した行動でしたか？			
	よく理解できた	普通	もう少し説明が必要
8)研修医の説明を受けて、病状等について十分ご理解いただくことができましたか？			

印象に残ったことがありましたらご記入ください。

ご協力いただきありがとうございました。

## 以下臨床研修医記入欄

臨床研修医氏名

ローテート期間

年 月 日 ~ 月 日

臨床研修病院/施設名

関西医科大学附属病院 ・ 総合医療センター

その他( )

↑ 研修先に○印または、その他に記入すること。