

訪問看護職場見学 実施後アンケート（看護学生・看護職）

氏 名	
(学校名・学年)	年生
実施した訪問看護 ステーション名	
実 施 日	年 月 日 午前・午後（ 時 分から 時 分）
1. 「職場見学」を体験して、訪問看護のイメージは変わりましたか？	
<input type="checkbox"/> 大いに変わった <input type="checkbox"/> 少し変わった <input type="checkbox"/> あまり変わらない <input type="checkbox"/> まったく変わらない 【どのように変わったか教えてください】	
2. 今後、訪問看護ステーションへの就職を希望されていますか？	
<input type="checkbox"/> 卒業後または今後、すぐに就職したい <input type="checkbox"/> 将来的に訪問看護ステーションに就職したい <input type="checkbox"/> （ 年後ぐらいを考えている） <input type="checkbox"/> 時期は未定である <input type="checkbox"/> どちらともいえない <input type="checkbox"/> 他機関への就職を検討している 【上を選んだ理由を教えてください】	
3. 今回、訪問看護ステーションで「職場見学」を行った事は、今後活かされると思いますか？	
<input type="checkbox"/> 大いに活かせる <input type="checkbox"/> 少し活かせる <input type="checkbox"/> どちらともいえない <input type="checkbox"/> あまりそう思わない <input type="checkbox"/> まったくそう思わない 【上を選んだ理由を教えてください】	
4. 気づいた事、今後の要望などがあればお書きください	