

アンケートのお願い（受講者用）

パソコンまたはスマートフォンよりご回答ください。

<p>受講2週間前～受講前日まで (アンケート2種類)</p>	<p>・フォーム1-1 認知症ケアの知識・技術の習得状況自己評価 パソコンから→ https://forms.gle/6Bhjz4CsmFaSfyzq7 スマホから→ </p>
<p>5日目終了後、1週間以内 (アンケート1種類)</p>	<p>・フォーム1-2 認知症ケアの知識・技術の習得状況自己評価 パソコンから→ https://forms.gle/crfiGHa6FbKbwT2X6 スマホから→ </p>
<p>(研修終了後、3ヶ月後) (アンケート1種類)</p>	<p>・フォーム1-4 施設・事業所における役割と認知症ケアの実行状況に関する評価 パソコンから→ https://forms.gle/LE5S4xrs9T8k7x5G9 スマホから→ </p>

島根県福祉人材センターHPにもアップしております。パソコン入力の場合は、ご利用ください。

掲載場所：島根県福祉人材センターHP内「研修情報」No.53認知症介護実践研修【実践者研修】

パスワードは「3256」です。

裏面：施設・上司用アンケートのお願い

アンケートのお願い（施設・上司用）

パソコンまたはスマートフォンよりご回答ください。

<p>受講2週間前 （アンケート1種類） 受講前日まで</p>	<p>・フォーム1-5 施設・事業所における役割と認知症ケアの実行状況に関する評価 パソコンから→ https://forms.gle/OrXqeo6kt9vXVpwV9 スマホから→</p> 
<p>研修終了後、3ヶ月後 （アンケート1種類）</p>	<p>・フォーム1-6 施設・事業所における役割と認知症ケアの実行状況に関する評価 パソコンから→ https://forms.gle/RqQRVwNcTUzWxUUUp7 スマホから→</p> 

島根県福祉人材センターHPにもアップしております。パソコン入力の場合は、ご利用ください。
掲載場所：島根県福祉人材センターHP内「研修情報」No.53認知症介護実践研修【実践者研修】
パスワードは「3256」です。

裏面：受講者用アンケートのお願い