

## アンケートのお願い（受講者用）

<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">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2-1 認知症ケアの知識・技術の習得状況自己評価</p> <p>パソコンから→ <a href="https://forms.gle/4N1Pi2QqobExmfhr5">https://forms.gle/4N1Pi2QqobExmfhr5</a></p> <p>スマホから→ </p>
	<p>・フォーム2-3 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</p> <p>パソコンから→ <a href="https://forms.gle/EhoHxqdo8ECbjyTK6">https://forms.gle/EhoHxqdo8ECbjyTK6</a></p> <p>スマホから→ </p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">8日目終了後、1週間以内 (アンケート1種類)</p>	<p>・フォーム2-2 認知症ケアの知識・技術の習得状況自己評価</p> <p>パソコンから→ <a href="https://forms.gle/dMT2PgyXaTDhQBSe9">https://forms.gle/dMT2PgyXaTDhQBSe9</a></p> <p>スマホから→ </p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">8日目終了後、3ヶ月後 (アンケート1種類)</p>	<p>・フォーム2-4 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</p> <p>パソコンから→ <a href="https://forms.gle/TvzwwkzPjBHTYBzN87">https://forms.gle/TvzwwkzPjBHTYBzN87</a></p> <p>スマホから→ </p>

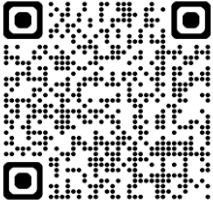

島根県福祉人材センターHPにもアップしております。パソコン入力の場合は、ご利用ください。

掲載場所：島根県福祉人材センターHP内「研修情報」No.54認知症介護実践研修【実践リーダー研修】

パスワードは「7891」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）

受講2週間前～受講前日まで (アンケート1種類)	<p>・フォーム2-5 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</p> <p>パソコンから→ <a href="https://forms.gle/Wq7BVx4CgQ7jtoQCA">https://forms.gle/Wq7BVx4CgQ7jtoQCA</a></p> <p>スマホから→ </p>
8日目終了後、3ヶ月後 (アンケート1種類)	<p>・フォーム2-6 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</p> <p>パソコンから→ <a href="https://forms.gle/71Sbp5dHhuPQYPbQ8">https://forms.gle/71Sbp5dHhuPQYPbQ8</a></p> <p>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.54認知症介護実践研修【実践リーダー研修】

パスワードは「7891」です。

裏面：受講者用アンケートのお願い