**埼玉県高齢者元気力アップ応援事業 基本研修受講者アンケート**

　このたびは研修に御参加くださりありがとうございました。

　今後の研修開催の参考とするため、アンケートに御協力をお願いいたします。

※　当てはまるものにチェックをしてください。

経験年数　　[ ] １年未満　　[ ] １年～５年未満　　[ ] ５年～１０年未満　　[ ] １０年～20年未満　　[ ] ２０年以上

職　　　種　　[ ] 生活相談員　　　[ ] 介護職員　　　[ ] 看護職員　　　[ ] 理学療法士　　　[ ] 作業療法士

　　　　　　　　[ ] 言語聴覚士　　　[ ] 柔道整復師　　[ ] その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q1　元気力アップ応援事業の研修を受講するのは何回目ですか？

　　　[ ] 初めて　　　　[ ] ２回目　　　[ ] ３回目以上

Q2　講義内容は分かりやすかったですか。

　　　[ ] とても分かりやすい　[ ] 分かりやすい　[ ] ふつう　[ ] やや分かりにくい　[ ] とても分かりにくい

Q2　オンライン研修についてのご意見を教えてください。（複数回答可）

　　　[ ] 時間に融通が利くので参加しやすい　[ ] 自宅や職場で見られるので参加しやすい

　　　[ ] 対面研修で他の参加者とも交流したい　[ ] 対面研修で講師に直接質問をしたい

　　　[ ] 何回も見られるので理解が深められる　[ ] 研修に集中できない・頭に入らない・見づらい

　　　[ ] その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

Q３　研修内容は、今後の実務に役立ちそうですか。

　　　[ ] とても役立った　[ ] 役立った　[ ] ふつう　[ ] あまり役立たなかった　[ ] まったく役立たなかった

Q４　今回の研修のなかで、実務で活用できそうな点・場面などを教えてください。

Q５　今回の研修のなかで、もっと学びを深めたいと感じた点があれば教えてください。

Q６　埼玉県では「埼玉県高齢者元気力アップ応援事業」に御参加くださる皆様のお役に立てるよう、毎年研

　　修を開催しています。こんな研修をしてほしい、こんなことを学びたいなどご希望を教えてください。

ご協力ありがとうございました。