資料４

函館市医療・介護連携多職種中小規模研修会　アンケート
～介護関係者向け～

H29.10.19

本日はお忙しい中ご参加いただき、誠にありがとうございます。
今後の参考のため、アンケートへのご協力をお願いいたします。

1.　所属機関をお聞かせください。

□地域包括支援センター　□居宅介護支援事業所　□訪問看護事業所
□その他（　　）

2.　職種をお聞かせ下さい。（複数回答可）

□保健師　□看護師　□介護支援専門員　□社会福祉士
□理学療法士　□作業療法士　□言語聴覚士　□その他
□その他（　　）

3.　研修会を受講し、ご自身の理解は深まりましたか？

□深まった　□どちらともいえない　□あまり深まらなかった
（ご意見等ございましたらお書き下さい）

4.　今回のような介護関係者向けの研修会を続けてほしいですか？

□続けてほしい　□どちらともいえない　□続けなくてもよい
（ご意見等ございましたらお書き下さい）

5.　今後，どのような内容の研修会を希望されますか？

（具体的な内容等ございましたらお書き下さい）

6.　その他、ご意見等ありましたらお書き下さい。

ご協力ありがとうございました。