**認知症サポーター養成講座　受講後アンケート集計結果**

※各項目の合計の数字（記述回答はその内容）を入力してください

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **✿受講してみて、いかがでしたか？（どれか一つに○）** | | | | | | | | | | | | |
| 1. 良かった | | |  | ②ふつう | | | |  | | 1. 物足りない | |  |
| **✿内容は、理解できましたか？（どれか一つに○）** | | | | | | | | | | | | |
| 1. 理解できた | | |  | 1. まあまあ理解できた | | | | |  | 1. 理解できなかった | |  |
| **✿印象に残っていることはどのようなことですか？** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **✿これからの生活の中で、やりたいことはありますか？（○はいくつでも）** | | | | | | | | | | | | |
| ①身内の支援に活かしたい | | | | |  | | ②近隣住民への支援に活かしたい | | | |  | |
| ③認知症についてもっと勉強したい | | | | |  | | ④認知症予防に努めたい | | | |  | |
| ⑤特にない | | | | |  | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| ⑥その他 |  | | | | | | | | | | | |
| **✿今後、認知症関係のボランティア活動等に参加してみたいと思いますか（どれか一つに○）** | | | | | | | | | | | | |
| 1. 思う | |  | | 1. 思わない | |  | | | |  | | |
| **✿本日の講座の感想・意見をご自由にお書きください** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |