

Evaluierungsbogen MitarbeiterInnen im Seniorenwohnheim

Seniorenwohnheim: _____

1) Beurteilen Sie bitte das **derzeitige Wohlbefinden** der am Bewegungsprogramm teilnehmenden BewohnerInnen (1= sehr schlecht, 10 = sehr gut):

1 **2** **3** **4** **5** **6** **7** **8** **9** **10**
(sehr schlecht) (sehr gut)

2) Konnten die TeilnehmerInnen ihre **Selbstständigkeit** seit Beginn der Bewegungseinheiten **steigern**?

- ja, sie sind selbstständiger geworden
- es gibt keine Veränderung
- nein, ihre Selbstständigkeit hat sich verschlechtert

3) Wie beurteilen Sie die **Inhalte** der regelmäßigen **Bewegungseinheiten**?

- sehr gut gut mittel weniger gut gar nicht gut

4) Wie beurteilen Sie die **Inhalte** der **Generationen-FIT-Feste** mit dem Kindergarten/der Schule?

- sehr gut gut mittel weniger gut gar nicht gut

5) Wie beurteilen Sie den/die **TrainerIn** der regelmäßigen **Bewegungseinheiten**?

- sehr gut gut mittel weniger gut gar nicht gut

6) Wie beurteilen Sie die **TrainerInnen** der **Generationen-FIT-Feste** mit dem Kindergarten/der Schule

- sehr gut gut mittel weniger gut gar nicht gut

7) Sind Sie an **weiteren Bewegungseinheiten** in Ihrem Seniorenwohnheim interessiert?

- ja nein weiß nicht

Strukturdaten:

Geburtsjahr: _____

Geschlecht: männlich weiblich

Im Seniorenwohnheim tätig seit _____ Jahren.

Wenn Sie weitere **Anregungen** geben wollen, notieren Sie diese bitte hier:

HERZlichen Dank für Ihre Mithilfe!