

# 令和3年度 強度行動障害支援者養成研修（実践研修）アンケート

事業所名 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_

## I. 講義・演習についてのご意見・ご感想をお聞かせ下さい

① 講義0 『研修のねらい』 18日 9:00～

--

② 講義1 『支援を組み立てるための基本』 25日 9:30～

--

③ 講義2 『組織的なアプローチ』 25日 11:20～

--

④ 講義3 『実践報告』 25日 13:20～

--

⑤ 演習6 『関係機関との連携』 25日 13:50～

--

⑥ 演習1 『アセスメントの方法』 ・具体的なアセスメントの方法 28日 9:30～

--

⑦ 演習 2 『アセスメントの方法』 ・障害特性に基づくアセスメント

28 日 10 : 40～

⑧ 演習 3 『手順書の作成』

・アセスメントに基づく支援手順書の作成(1)

28 日 13 : 40～

⑨ 演習 4 『手順書の作成』

・アセスメントに基づく視線手順書の作成(2)

28 日 14 : 20～

⑨ 演習 5 『記録の分析と支援手順書の修正』

28 日 17 : 00～

## Ⅱ. 研修会全体について、ご意見・ご感想、お気づきの点等ありましたらお聞かせ下さい

◎このアンケートは参加を証明するものとなりますので、事業所名と氏名を忘れずに記入して下さい。

このアンケートは研修の質向上の目的以外には使用致しません。