

**令和 4 年度  
第2回 オンライン研修 障害者グループホーム基礎研修アンケート【受講者用】**

職 種	世話人・生活支援員・管理者・サービス管理責任者・その他( )		
勤 務 年 数	(令和4年10月時点)	年	か月
主たる支援対象障害	知的 ・ 精神 ・ 身体		

次の質問について、該当するものに✓印を記入又は具体的内容を記載してください。

<b>Q 1</b>	
今回の研修を知ったきっかけを教えてください。 ※複数回答可	
A 1	<input type="checkbox"/> 法人・事業所からの案内 <input type="checkbox"/> ホームページ「東京都障害者サービス情報」 <input type="checkbox"/> 東京都福祉保健局ホームページ <input type="checkbox"/> 東京都障害者グループホーム説明会 <input type="checkbox"/> 職場・知人からの紹介 <input type="checkbox"/> その他 ( )

<b>Q 2</b>	
今回の研修で最も関心の高かった内容を教えてください。 ※複数回答可	
A 2	<input type="checkbox"/> グループホームの役割 <input type="checkbox"/> 障害理解 <input type="checkbox"/> 権利擁護

<b>Q 3</b>			
講義の内容について御意見をお聞かせください。			
<b>Q3-1</b>			
【講義Ⅰ】「グループホームの役割」について			
A3-1	<b>講義時間</b> <input type="checkbox"/> 短い <input type="checkbox"/> ちょうどよい <input type="checkbox"/> 長い	<b>テキスト</b> <input type="checkbox"/> わかりやすかった。 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> わかりづらかった。	<b>内容理解</b> <input type="checkbox"/> よく理解できた。 <input type="checkbox"/> 概ね理解できた。 <input type="checkbox"/> あまり理解できなかった。 <input type="checkbox"/> ほとんど理解できなかった。
ご意見			
B3-1	もっと理解を深めたいと思った項目はありますか？ <input type="checkbox"/> 地域福祉の流れ ～グループホームの歴史～ <input type="checkbox"/> 利用者の暮らしを支える		
<input type="checkbox"/> グループホームの暮らしとは <input type="checkbox"/> 特になし			

<b>A3-2</b>			
【講義Ⅱ】「障害理解」について			
A3-2	<b>講義時間</b> <input type="checkbox"/> 短い <input type="checkbox"/> ちょうどよい <input type="checkbox"/> 長い	<b>テキスト</b> <input type="checkbox"/> わかりやすかった。 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> わかりづらかった。	<b>内容理解</b> <input type="checkbox"/> よく理解できた。 <input type="checkbox"/> 概ね理解できた。 <input type="checkbox"/> あまり理解できなかった。 <input type="checkbox"/> ほとんど理解できなかった。
ご意見			
B3-2	もっと理解を深めたいと思った項目はありますか？ <input type="checkbox"/> 障害とは <input type="checkbox"/> 法律などによる障害の捉え方 <input type="checkbox"/> 特になし		
<input type="checkbox"/> 対応方法 <input type="checkbox"/> まとめ			

<b>Q3-3</b>			
【講義Ⅲ】「権利擁護」について			
A3-3	<b>講義時間</b> <input type="checkbox"/> 短い <input type="checkbox"/> ちょうどよい <input type="checkbox"/> 長い	<b>テキスト</b> <input type="checkbox"/> わかりやすかった。 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> わかりづらかった。	<b>内容理解</b> <input type="checkbox"/> よく理解できた。 <input type="checkbox"/> 概ね理解できた。 <input type="checkbox"/> あまり理解できなかった。 <input type="checkbox"/> ほとんど理解できなかった。
ご意見			
B3-3	もっと理解を深めたいと思った項目はありますか？ <input type="checkbox"/> 障害者の権利擁護の流れ <input type="checkbox"/> 障害者虐待防止法について <input type="checkbox"/> まとめ		
<input type="checkbox"/> 権利擁護の種類（権利擁護と権利侵害） <input type="checkbox"/> 不適切な支援について <input type="checkbox"/> 不適切な支援の背景 <input type="checkbox"/> 特になし			

Q4	<b>今後、自分が支援を行う際に必要だと思うことを教えてください。 ※複数回答可</b>
A4	<input type="checkbox"/> 利用者とのコミュニケーションに関する知識 <input type="checkbox"/> 他の障害種別（重複障害を含む）の障害特性の理解 <input type="checkbox"/> 普段支援している障害者の障害特性及び支援方法のより深い理解 <input type="checkbox"/> 関係機関との連携に関する知識 ※該当する関係機関を○で囲んでください。 医療機関 区市町村 福祉事務所・保健所 日中活動先 相談支援事業所 他障害福祉サービス事業所 その他（ ） <input type="checkbox"/> 各種制度や福祉サービスに関する知識（例：生活保護、障害年金、自立支援医療、身障手帳制度等） <input type="checkbox"/> 事業所内の課題の発見とそのための改善方法を見極める力 <input type="checkbox"/> その他（ ）
	上で選んだ項目の具体的な内容を記載してください。
Q5	<b>今後、どのような内容を取り入れた研修を受けてみたいですか。 ※複数回答可</b>
A5	<input type="checkbox"/> 学識経験者による専門的内容の講義 <input type="checkbox"/> 事業所等の事例紹介 <input type="checkbox"/> グループワークによるケーススタディ <input type="checkbox"/> 障害種別ごとに支援方法等の内容を特化させた研修 <input type="checkbox"/> ライブ配信型研修 <input type="checkbox"/> その他（ ）
Q6	<b>その他、御意見・御要望等ありましたら自由に記載してください。</b>
A6	

御協力いただきありがとうございました。