**送信先メールアドレス：**[**yousei@tokyo-psw.com**](mailto:yousei@tokyo-psw.com)

**令和３年３月1日（月）必着**

東京都精神障害計画相談支援従事者等養成研修事業　令和２年度研修会

アンケート兼受講レポート

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受講番号 | B- | 氏名 |  |

研修会に御参加いただきありがとうございました。以下の質問にお答えください。

講義１「精神障害者を取り巻く現状」

|  |
| --- |
| ①講義の内容は十分に理解できましたか？当てはまるものに○をつけてください。  ［　理解できた　・　ある程度理解できた　・　あまり理解できなかった　・　理解できなかった　］ |
| ②特に学びとなった内容について記載してください。 |

講義２「精神疾患と障害特性の理解」

|  |
| --- |
| ①講義の内容は十分に理解できましたか？当てはまるものに○をつけてください。  ［　理解できた　・　ある程度理解できた　・　あまり理解できなかった　・　理解できなかった　］ |
| ②特に学びとなった内容について記載してください。 |

当事者による体験談「入院から地域生活へ」　　＊内容についてはご本人にお伝えする予定です

|  |
| --- |
| ①講義の内容は十分に理解できましたか？当てはまるものに○をつけてください。  ［　理解できた　・　ある程度理解できた　・　あまり理解できなかった　・　理解できなかった　］ |
| ②特に学びとなった内容について記載してください。 |

講義・演習「障害者ケアマネジメントと医療と福祉の連携」

|  |
| --- |
| ①講義の内容は十分に理解できましたか？当てはまるものに○をつけてください。  ［　理解できた　・　ある程度理解できた　・　あまり理解できなかった　・　理解できなかった　］ |
| ②特に学びとなった内容について記載してください。 |

精神障害者の計画相談や地域移行・地域定着支援に関わっていく上で更に知りたいことはどのようなことですか

その他、研修内容・運営についてご意見ご感想などございましたらご記入をお願いいたします

ご協力ありがとうございました