

「対人援助のための精神疾患の理解について③発達障害」 事前アンケート

担当講師 松澤大輔

この度は研修会にご参加いただきありがとうございます。

皆様が対応されている利用者もしくは利用者のご家族に発達障害の診断が付く方、またはそのような特性を持つ方がいた場合に、困難を抱えるかどうかを質問いたします。

※ 本アンケートは無記名で行い、研修内容に対する参考・内容向上のみに使用いたしますので、プライバシーは保護されます。

1. ご回答いただく方のご年齢と性別を教えてください。

【年齢】 20歳代 30歳代 40歳代 50歳代 60歳代 70歳以上

【性別】 女性 男性 その他

2. 業務内容について教えてください。(例：施設介護職員、在宅生活援助、相談援助など)

3. 利用者や利用者のご家族に発達障害診断のある方、もしくはそのような特性のある(ありそうな)方がおられた経験はありますか?

利用者 ある ない (診断(疑い含む))

家族 ある ない (診断(疑い含む))

4. (3) で「ある」と回答された方にお聞きします。

利用者の支援にどういった点で困難を感じたことがありますか?

5. (3) で「ある」と回答された方にお聞きします。

利用者への支援で、工夫した(している)ことがありましたら教えてください。

*** アンケートのご協力 ありがとうございました ***

アンケート提出締切 10/31 (水)

FAX⇒04-7165-2882 ②メールに本票添付⇒kaijitsu@furepla.jp へ