

相談支援従事者初任者研修（講義：2日間分）

《動画視聴確認レポート》

学校法人Y I C学院

法人名（ ） 受講者番号： S - 氏名： _____

- 確認チェック1** 各項目100文字以上で、講義内容についての学び・気づきを具体的に記入
- 確認チェック2** 動画内で紹介する各講義の担当講師名を記入
- 確認チェック3** 《動画視聴確認レポート》は、郵便にて指定期日内に提出（当日消印有効）

1. 《相談支援（障害児者支援）の目的》

【講師名（2人）】： _____ ， _____
【講義内容】 十分に理解 理解 少し理解 理解できない
〔講義内容についての学び・気づき（科目のねらいや学習のポイントを中心に）〕

2. 《相談支援の基本的視点（障害児者支援の基本的視点）》

【講師名】： _____
【講義内容】 十分に理解 理解 少し理解 理解できない
〔講義内容についての学び・気づき（科目のねらいや学習のポイントを中心に）〕

3. 《相談支援に必要な技術》

【講師名】： _____
【講義内容】 十分に理解 理解 少し理解 理解できない
〔講義内容についての学び・気づき（科目のねらいや学習のポイントを中心に）〕

受講者番号： S - _____ 氏名： _____

4. 《相談支援におけるケアマネジメントの手法とプロセス》

【講師名（2人）】： _____ , _____
【講義内容】 十分に理解 理解 少し理解 理解できない
〔講義内容についての学び・気づき（科目のねらいや学習のポイントを中心に）〕

5. 《相談支援における家族支援と地域資源の活用への視点》

【講師名】： _____
【講義内容】 十分に理解 理解 少し理解 理解できない
〔講義内容についての学び・気づき（科目のねらいや学習のポイントを中心に）〕

6. 《障害者総合支援法及び児童福祉法の概要等》

【講師名】： _____
【講義内容】 十分に理解 理解 少し理解 理解できない
〔講義内容についての学び・気づき（科目のねらいや学習のポイントを中心に）〕

※その他、自由記入欄（お気づきの点、運営体制等、何かございましたら記入してください）

※ **テキスト購入に関するアンケート**（チェックをお願いします）

- | | |
|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 中央法規出版にFAX、メール等で注文・購入 | <input type="checkbox"/> 他の方法で購入 |
| <input type="checkbox"/> 事前に準備できているので購入していない | <input type="checkbox"/> テキストなしで受講 |

お疲れさまでした。ホチキスで止めず、そのまま同封の封筒で郵送にてお願いします