

令和3年度 東京都ACP取組推進研修アンケート（案）

1. 所属機関名 ※ お申込みの際に登録いただいた、正式名称をご記入ください

2. 氏名

3. 参加者 ※当てはまるものを一つ選択してください。

- (1) 診療所医師 (2) 病院医師 (3) 歯科医師 (4) 薬剤師
(5) 訪問看護師 (6) 診療所看護師 (7) 病院看護師 (8) ケアマネジャー（介護支援専門員）
(9) 介護福祉士 (10) MSW（ソーシャルワーカー）(11) 理学療法士
(12) 作業療法士 (13) 言語聴覚士 (14) 歯科衛生士 (15) 栄養士
(16) 行政 (17) その他（ ）

4. 勤務施設 ※当てはまるものを一つ選択してください。

- (1) 診療所 (2) 病院 (3) 歯科診療所 (4) 訪問看護ステーション (5) 薬局
(6) 居宅介護支援事業所 (7) 介護老人保健施設 (8) 特別養護老人ホーム
(9) 特養以外の社会福祉施設 (10) 地域包括支援センター (11) 行政機関
(12) その他（ ）

【新設】 5. 令和2年度のACP取組推進研修には御参加いただきましたか

はい・いいえ

6. **【受講確認】 事前講義動画「ACPの基礎知識について」**はご視聴いただきましたか。

はい・いいえ（いいえの場合は、ご受講いただいてからアンケートをご回答ください。）

7. 事前講義動画「ACPの基礎知識について」は参考になりましたか。

※当てはまるものを一つ選択してください。

参考になった ・ どちらともいえない ・ 参考にならなかった

8. (6の回答について) その理由をご記入ください。(自由記載)

【新設】 9. 事前アンケートについては御回答いただきましたか

はい・いいえ

10. 【受講確認】ライブ配信講義について、ご参加いただきましたか。

リアルタイム配信で参加した・アーカイブ配信で視聴した・いいえ（14に進んでください）

【新設】11. 事前アンケートはライブ配信講義を受講する事前準備として参考になりましたか。

※当てはまるものを一つ選択してください。

参考になった ・ どちらともいえない ・ 参考にならなかった

【新設】12. （11の回答について）その理由をご記入ください。（自由記載）

13. ライブ配信講義「ACPの事例紹介」は参考になりましたか。

※当てはまるものを一つ選択してください。

参考になった ・ どちらともいえない ・ 参考にならなかった

14. （13の回答について）その理由をご記入ください。（自由記載）

【新設】15. ライブ配信講義「パネルディスカッション」は参考になりましたか。

※当てはまるものを一つ選択してください。

参考になった ・ どちらともいえない ・ 参考にならなかった

【新設】16. （15の回答について）その理由をご記入ください。（自由記載）

【新設】17. アーカイブ配信で御参加いただいた方に伺います。

次回も同様の研修があった場合、リアルタイム配信で参加しようと思いましたが

はい・いいえ

18. ACPについて、より理解を深めたい内容や、アドバンス・ケア・プランニング取組推進研修において取り扱って欲しい内容がありましたらご記入ください。（自由記載）

19. 本研修について、ご意見やご感想をお聞かせください。（自由記載）