

2019年8月12日（月・祝）

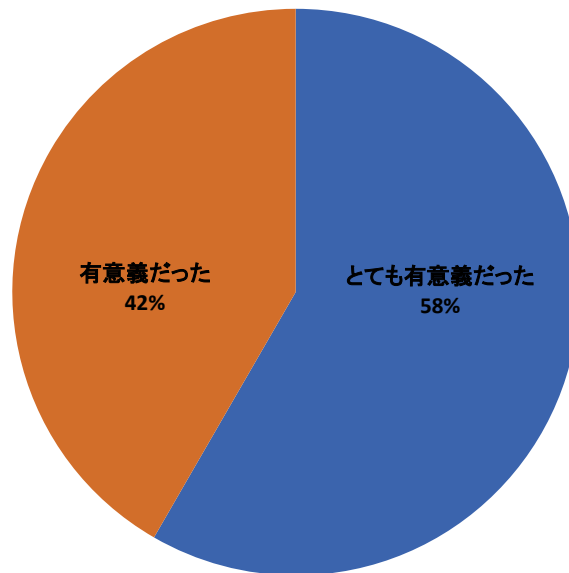
いかに情報を読み取るか！

動作筋電図を用いて科学する股関節疾患に対する筋の質的機能評価とアプローチ～東京会場～

株式会社 日本印刷会館 2階会議室

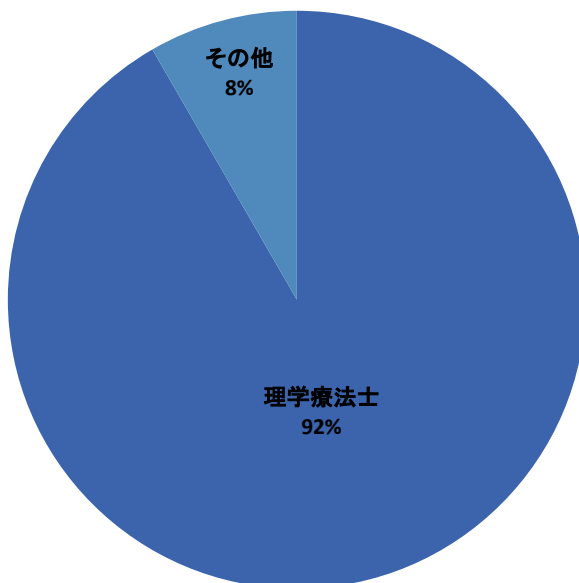
本日の感想 (回答者数12名/参加人数12名)

とても有意義だった	7
有意義だった	5
普通	0
有意義でなかった	0
全く有意義でなかった	0
未回答	0
無回答	0
計	12



参加者職種 (回答者数12名/参加人数12名)

理学療法士	11
作業療法士	0
言語聴覚士	0
看護師	0
その他	1
未回答	0
無回答	0
計	12



経験年数 (回答者数12名/参加人数12名)

平均	4.4
SD	3.0

# アンケートのお願い

本日は、お疲れ様でした。今後ともより良いセミナーを開催するためにアンケートのご協力をお願いしております。下記項目にご記入のうえ、お帰りの際に弊社スタッフまでご提出をお願い申し上げます。

## 1. 本日のセミナーはいかがでしたか。

- ① とても有意義だった    ② 有意義だった    ③ 普通    ④ 有意義ではなかった    ⑤ 全く有意義ではなかった

本日のセミナーについての感想・要望・改善などございましたらご記入をお願い致します。

内容がわかりやすく、臨床での応用も含めて大変参考になりました。  
ただスライドの背景が濃い色であったため、書き込むことが困難でした。

## 2. 会場・スタッフの対応はいかがでしたか。

会場について    ①非常に満足    ②満足    ③普通    ④不満    ⑤非常に不満

スタッフの対応    ①非常に満足    ②満足    ③普通    ④不満    ⑤非常に不満

※上記設問にて④・⑤とお答えの方へ具体的に何が不満でしたか？

( )

## 3. 今後、受講したいセミナーや企画して欲しいセミナーなどございましたら自由にご記入下さい。

## 4. 職種についてお答えください。

- ①理学療法士    ②作業療法士    ③言語聴覚士    ④看護師    ⑤その他 ( )

## 5. 経験年数についてお答えください。

( 6 ) 年目

## 6. 当社主催セミナーへの参加回数についてお答えください。

- ①一回目    ②二回目    ③三回目    ④四回目    ⑤五回目    ⑥六回以上

アンケートにご協力をいただきありがとうございました。

※ご記入いただきましたアンケートはホームページに公開をさせていただきます。あらかじめご了承ください。

ホームページに公開を希望されない場合は右記へチェックをお願い致します。  希望しない

# アンケートのお願い

本日は、お疲れ様でした。今後ともより良いセミナーを開催するためにアンケートのご協力をお願いしております。下記項目にご記入のうえ、お帰りの際に弊社スタッフまでご提出をお願い申し上げます。

## 1. 本日のセミナーはいかがでしたか。

- ① とても有意義だった     ② 有意義だった    ③ 普通    ④ 有意義ではなかった    ⑤ 全く有意義ではなかった

本日のセミナーについての感想・要望・改善などございましたらご記入をお願い致します。

## 2. 会場・スタッフの対応はいかがでしたか。

会場について     ① 非常に満足    ② 満足    ③ 普通    ④ 不満    ⑤ 非常に不満

スタッフの対応     ① 非常に満足    ② 満足    ③ 普通    ④ 不満    ⑤ 非常に不満

※上記設問にて④・⑤とお答えの方へ具体的にな何が不満でしたか？

( )

## 3. 今後、受講したいセミナーや企画して欲しいセミナーなどございましたら自由にご記入下さい。

自律神経の解剖・生理    運動学習理論

## 4. 職種についてお答えください。

- ① 理学療法士    ② 作業療法士    ③ 言語聴覚士    ④ 看護師    ⑤ その他 ( )

## 5. 経験年数についてお答えください。

( 4 ) 年目

## 6. 当社主催セミナーへの参加回数についてお答えください。

- ① 一回目    ② 二回目    ③ 三回目    ④ 四回目    ⑤ 五回目     ⑥ 六回以上

アンケートにご協力をいただきありがとうございました。

※ご記入いただきましたアンケートはホームページに公開をさせていただきます。あらかじめご了承ください。

ホームページに公開を希望されない場合は右記へチェックをお願い致します。  希望しない

# アンケートのお願い

本日は、お疲れ様でした。今後ともより良いセミナーを開催するためにアンケートのご協力をお願いしております。下記項目にご記入のうえ、お帰りの際に弊社スタッフまでご提出をお願い申し上げます。

## 1. 本日のセミナーはいかがでしたか。

- ① とても有意義だった   ② 有意義だった   ③ 普通   ④ 有意義ではなかった   ⑤ 全く有意義ではなかった

本日のセミナーについての感想・要望・改善などございましたらご記入をお願い致します。

## 2. 会場・スタッフの対応はいかがでしたか。

会場について   ①非常に満足   ②満足   ③普通   ④不満   ⑤非常に不満

スタッフの対応   ①非常に満足   ②満足   ③普通   ④不満   ⑤非常に不満

※上記設問にて④・⑤とお答えの方へ具体的に何が不満でしたか？

( )

## 3. 今後、受講したいセミナーや企画して欲しいセミナーなどございましたら自由にご記入下さい。

## 4. 職種についてお答えください。

- ①理学療法士   ②作業療法士   ③言語聴覚士   ④看護師   ⑤その他 ( )

## 5. 経験年数についてお答えください。

( 3 ) 年目

## 6. 当社主催セミナーへの参加回数についてお答えください。

- ①一回目   ②二回目   ③三回目   ④四回目   ⑤五回目   ⑥六回以上

アンケートにご協力をいただきありがとうございました。

※ご記入いただきましたアンケートはホームページに公開をさせていただきます。あらかじめご了承ください。

ホームページに公開を希望されない場合は右記へチェックをお願い致します。  希望しない

# アンケートのお願い

本日は、お疲れ様でした。今後ともより良いセミナーを開催するためにアンケートのご協力をお願いしております。下記項目にご記入のうえ、お帰りの際に弊社スタッフまでご提出をお願い申し上げます。

## 1. 本日のセミナーはいかがでしたか。

- ① とても有意義だった     ② 有意義だった     ③ 普通     ④ 有意義ではなかった     ⑤ 全く有意義ではなかった

本日のセミナーについての感想・要望・改善などございましたらご記入をお願い致します。

## 2. 会場・スタッフの対応はいかがでしたか。

会場について     ① 非常に満足     ② 満足     ③ 普通     ④ 不満     ⑤ 非常に不満

スタッフの対応     ① 非常に満足     ② 満足     ③ 普通     ④ 不満     ⑤ 非常に不満

※上記設問にて④・⑤とお答えの方へ具体的何かが不満でしたか？

( )

## 3. 今後、受講したいセミナーや企画して欲しいセミナーなどございましたら自由にご記入下さい。

脳卒中片麻痺患者様の KAFO 実践セミナー

## 4. 職種についてお答えください。

- ① 理学療法士     ② 作業療法士     ③ 言語聴覚士     ④ 看護師     ⑤ その他 ( )

## 5. 経験年数についてお答えください。

( 3 ) 年目

## 6. 当社主催セミナーへの参加回数についてお答えください。

- ① 一回目     ② 二回目     ③ 三回目     ④ 四回目     ⑤ 五回目     ⑥ 六回以上

アンケートにご協力をいただきありがとうございました。

※ご記入いただきましたアンケートはホームページに公開をさせていただきます。あらかじめご了承ください。

ホームページに公開を希望されない場合は右記へチェックをお願い致します。  希望しない

# アンケートのお願い

本日は、お疲れ様でした。今後ともより良いセミナーを開催するためにアンケートのご協力をお願いしております。下記項目にご記入のうえ、お帰りの際に弊社スタッフまでご提出をお願い申し上げます。

## 1. 本日のセミナーはいかがでしたか。

- ① とても有意義だった  ② 有意義だった    ③ 普通    ④ 有意義ではなかった    ⑤ 全く有意義ではなかった

本日のセミナーについての感想・要望・改善などございましたらご記入をお願い致します。

## 2. 会場・スタッフの対応はいかがでしたか。

会場について    ①非常に満足     ②満足    ③普通    ④不満    ⑤非常に不満

スタッフの対応    ①非常に満足     ②満足    ③普通    ④不満    ⑤非常に不満

※上記設問にて④・⑤とお答えの方へ具体的何が不満でしたか？

( )

## 3. 今後、受講したいセミナーや企画して欲しいセミナーなどございましたら自由にご記入下さい。

## 4. 職種についてお答えください。

- ①理学療法士    ②作業療法士    ③言語聴覚士    ④看護師    ⑤その他( )

## 5. 経験年数についてお答えください。

( 2 ) 年目

## 6. 当社主催セミナーへの参加回数についてお答えください。

- ①一回目    ②二回目     ③三回目    ④四回目    ⑤五回目    ⑥六回以上

アンケートにご協力をいただきありがとうございました。

※ご記入いただきましたアンケートはホームページに公開をさせていただきます。あらかじめご了承ください。

ホームページに公開を希望されない場合は右記へチェックをお願い致します。  希望しない

# アンケートのお願い

本日は、お疲れ様でした。今後ともより良いセミナーを開催するためにアンケートのご協力をお願いしております。下記項目にご記入のうえ、お帰りの際に弊社スタッフまでご提出をお願い申し上げます。

## 1. 本日のセミナーはいかがでしたか。

- ① とても有意義だった     ② 有意義だった     ③ 普通     ④ 有意義ではなかった     ⑤ 全く有意義ではなかった

本日のセミナーについての感想・要望・改善などございましたらご記入をお願い致します。

## 2. 会場・スタッフの対応はいかがでしたか。

会場について     ① 非常に満足     ② 満足     ③ 普通     ④ 不満     ⑤ 非常に不満

スタッフの対応     ① 非常に満足     ② 満足     ③ 普通     ④ 不満     ⑤ 非常に不満

※上記設問にて④・⑤とお答えの方へ具体的に何が不満でしたか？

( )

## 3. 今後、受講したいセミナーや企画して欲しいセミナーなどございましたら自由にご記入下さい。

## 4. 職種についてお答えください。

- ① 理学療法士     ② 作業療法士     ③ 言語聴覚士     ④ 看護師     ⑤ その他 ( )

## 5. 経験年数についてお答えください。

( 12 ) 年目

## 6. 当社主催セミナーへの参加回数についてお答えください。

- ① 一回目     ② 二回目     ③ 三回目     ④ 四回目     ⑤ 五回目     ⑥ 六回以上

アンケートにご協力をいただきありがとうございました。

※ご記入いただきましたアンケートはホームページに公開をさせていただきます。あらかじめご了承ください。

ホームページに公開を希望されない場合は右記へチェックをお願い致します。  希望しない

# アンケートのお願い

本日は、お疲れ様でした。今後ともより良いセミナーを開催するためにアンケートのご協力をお願いしております。下記項目にご記入のうえ、お帰りの際に弊社スタッフまでご提出をお願い申し上げます。

## 1. 本日のセミナーはいかがでしたか。

- ① とても有意義だった ② 有意義だった ③ 普通 ④ 有意義ではなかった ⑤ 全く有意義ではなかった

本日のセミナーについての感想・要望・改善などございましたらご記入をお願い致します。

## 2. 会場・スタッフの対応はいかがでしたか。

会場について ①非常に満足 ② 満足 ③ 普通 ④ 不満 ⑤ 非常に不満

スタッフの対応 ①非常に満足 ② 満足 ③ 普通 ④ 不満 ⑤ 非常に不満

※上記設問にて④・⑤とお答えの方へ具体的に何が不満でしたか？

( )

## 3. 今後、受講したいセミナーや企画して欲しいセミナーなどございましたら自由にご記入下さい。

## 4. 職種についてお答えください。

- ①理学療法士 ② 作業療法士 ③ 言語聴覚士 ④ 看護師 ⑤ その他 (柔道整復師)

## 5. 経験年数についてお答えください。

( 2 ) 年目

## 6. 当社主催セミナーへの参加回数についてお答えください。

- ① 一回目 ② 二回目 ③ 三回目 ④ 四回目 ⑤ 五回目 ⑥ 六回以上

アンケートにご協力をいただきありがとうございました。

※ご記入いただきましたアンケートはホームページに公開をさせていただきます。あらかじめご了承ください。

ホームページに公開を希望されない場合は右記へチェックをお願い致します。  希望しない



# アンケートのお願い

本日は、お疲れ様でした。今後ともより良いセミナーを開催するためにアンケートのご協力をお願いしております。下記項目にご記入のうえ、お帰りの際に弊社スタッフまでご提出をお願い申し上げます。

## 1. 本日のセミナーはいかがでしたか。

- ① とても有意義だった    ② 有意義だった   ③ 普通   ④ 有意義ではなかった   ⑤ 全く有意義ではなかった

本日のセミナーについての感想・要望・改善などございましたらご記入をお願い致します。

## 2. 会場・スタッフの対応はいかがでしたか。

会場について    ① 非常に満足   ② 満足   ③ 普通   ④ 不満   ⑤ 非常に不満

スタッフの対応    ① 非常に満足   ② 満足   ③ 普通   ④ 不満   ⑤ 非常に不満

※上記設問にて④・⑤とお答えの方へ具体的何かが不満でしたか？

( )

## 3. 今後、受講したいセミナーや企画して欲しいセミナーなどございましたら自由にご記入下さい。

## 4. 職種についてお答えください。

- ① 理学療法士   ② 作業療法士   ③ 言語聴覚士   ④ 看護師   ⑤ その他 ( )

## 5. 経験年数についてお答えください。

( 2 ) 年目

## 6. 当社主催セミナーへの参加回数についてお答えください。

- ① 一回目   ② 二回目   ③ 三回目   ④ 四回目   ⑤ 五回目    ⑥ 六回以上

アンケートにご協力をいただきありがとうございました。

※ご記入いただきましたアンケートはホームページに公開をさせていただきます。あらかじめご了承ください。

ホームページに公開を希望されない場合は右記へチェックをお願い致します。  希望しない

# アンケートのお願い

本日は、お疲れ様でした。今後ともより良いセミナーを開催するためにアンケートのご協力をお願いしております。下記項目にご記入のうえ、お帰りの際に弊社スタッフまでご提出をお願い申し上げます。

## 1. 本日のセミナーはいかがでしたか。

- ① とても有意義だった    ② 有意義だった    ③ 普通    ④ 有意義ではなかった    ⑤ 全く有意義ではなかった

本日のセミナーについての感想・要望・改善などございましたらご記入をお願い致します。

## 2. 会場・スタッフの対応はいかがでしたか。

会場について    ①非常に満足    ② 満足    ③ 普通    ④ 不満    ⑤ 非常に不満

スタッフの対応    ①非常に満足    ② 満足    ③ 普通    ④ 不満    ⑤ 非常に不満

※上記設問にて④・⑤とお答えの方へ具体的に何が不満でしたか？

( )

## 3. 今後、受講したいセミナーや企画して欲しいセミナーなどございましたら自由にご記入下さい。

## 4. 職種についてお答えください。

- ①理学療法士    ② 作業療法士    ③ 言語聴覚士    ④ 看護師    ⑤ その他 ( )

## 5. 経験年数についてお答えください。

( 5 ) 年目

## 6. 当社主催セミナーへの参加回数についてお答えください。

- ① 一回目    ② 二回目    ③ 三回目    ④ 四回目    ⑤ 五回目    ⑥ 六回以上

アンケートにご協力をいただきありがとうございました。

※ご記入いただきましたアンケートはホームページに公開をさせていただきます。あらかじめご了承ください。

ホームページに公開を希望されない場合は右記へチェックをお願い致します。  希望しない

# アンケートのお願い

本日は、お疲れ様でした。今後ともより良いセミナーを開催するためにアンケートのご協力をお願いしております。下記項目にご記入のうえ、お帰りの際に弊社スタッフまでご提出をお願い申し上げます。

## 1. 本日のセミナーはいかがでしたか。

- ① とても有意義だった ② 有意義だった ③ 普通 ④ 有意義ではなかった ⑤ 全く有意義ではなかった

本日のセミナーについての感想・要望・改善などございましたらご記入をお願い致します。

筋電計を活用したばかりの介入をすすめてほしいと思います。

## 2. 会場・スタッフの対応はいかがでしたか。

会場について ①非常に満足 ②満足 ③普通 ④不満 ⑤非常に不満

スタッフの対応 ①非常に満足 ②満足 ③普通 ④不満 ⑤非常に不満

※上記設問にて④・⑤とお答えの方へ具体的に何が不満でしたか？

( )

## 3. 今後、受講したいセミナーや企画して欲しいセミナーなどございましたら自由にご記入下さい。

片麻痺上肢に対するアプローチ

高次脳機能障害

## 4. 職種についてお答えください。

- ①理学療法士 ②作業療法士 ③言語聴覚士 ④看護師 ⑤その他( )

## 5. 経験年数についてお答えください。

( 9 ) 年目

## 6. 当社主催セミナーへの参加回数についてお答えください。

- ①一回目 ②二回目 ③三回目 ④四回目 ⑤五回目 ⑥六回以上

アンケートにご協力をいただきありがとうございました。

※ご記入いただきましたアンケートはホームページに公開をさせていただきます。あらかじめご了承ください。

ホームページに公開を希望されない場合は右記へチェックをお願い致します。  希望しない

# アンケートのお願い

本日は、お疲れ様でした。今後ともより良いセミナーを開催するためにアンケートのご協力をお願いしております。下記項目にご記入のうえ、お帰りの際に弊社スタッフまでご提出をお願い申し上げます。

## 1. 本日のセミナーはいかがでしたか。

- ① とても有意義だった     ② 有意義だった     ③ 普通     ④ 有意義ではなかった     ⑤ 全く有意義ではなかった

本日のセミナーについての感想・要望・改善などございましたらご記入をお願い致します。

とてもわかりやすく、自分の知識の向上にとても役立ちました。  
また加藤先生のセミナーは素晴らしいと思いました。

## 2. 会場・スタッフの対応はいかがでしたか。

会場について     ① 非常に満足     ② 満足     ③ 普通     ④ 不満     ⑤ 非常に不満

スタッフの対応     ① 非常に満足     ② 満足     ③ 普通     ④ 不満     ⑤ 非常に不満

※上記設問にて④・⑤とお答えの方へ具体的何が不満でしたか？

( )

## 3. 今後、受講したいセミナーや企画して欲しいセミナーなどございましたら自由にご記入下さい。

## 4. 職種についてお答えください。

- ① 理学療法士     ② 作業療法士     ③ 言語聴覚士     ④ 看護師     ⑤ その他 ( )

## 5. 経験年数についてお答えください。

( 3 ) 年目

## 6. 当社主催セミナーへの参加回数についてお答えください。

- ① 一回目     ② 二回目     ③ 三回目     ④ 四回目     ⑤ 五回目     ⑥ 六回以上

アンケートにご協力をいただきありがとうございました。

※ご記入いただきましたアンケートはホームページに公開をさせていただきます。あらかじめご了承ください。

ホームページに公開を希望されない場合は右記へチェックをお願い致します。  希望しない