

宮 介 第 3 8 2 号
令和 5 年 7 月 2 6 日

各事業所長 殿
(介護支援専門員 各位)

宮崎市長 清山 知憲
(公 印 省 略)

「宮崎市認知症チームケアマネジメント推進事業にかかるアンケート調査」
の実施について (依頼)

平素より本市の介護保険行政の円滑な推進につきまして、多大なるご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、本市では、「認知症高齢者やその家族が、住み慣れた地域を舞台に出来る限り暮らし続けるため、地域の特性に応じた認知症ケアマネジメントの質の向上」を目的とし、平成16年度より、介護保険事業者や従事する職員を対象とし、センター方式を活用した認知症ケアマネジメントに関する研修会等を行っております。

今後、本事業をより効果的に行うため、介護支援専門員の皆様が日頃実践されている認知症高齢者へのケアマネジメントや、感じている課題・ニーズについて調査を行います。

つきましては、ご多忙の折、誠に恐縮ではございますが、貴所属職員のアンケート調査へのご協力をいただきますようよろしくお願いいたします。

記

1. 調査対象者 事業所に所属する介護支援専門員として勤務する方
※事業所内に複数の介護支援専門員がいる場合は、個々に回答してください。
※匿名調査のためぜひ率直にご回答ください。

2. 調査期間 令和5年7月26日から令和5年8月8日(火)まで

3. 回答方法 下記、本市ホームページから回答、または
右記コードを読み取り、回答フォームよりご回答ください。

[回答フォーム] <https://logoform.jp/f/1l5ec>

(エル)

(数字のイ) (大文字の7)



[市ホームページ掲載場所]

ホーム画面》産業・事業者》福祉》介護保険》事業所等への通知・案内

※回答時間5分程度

※インターネット等からの回答が困難な場合はご連絡ください。

【文書取扱】

宮崎市 介護保険課 事業所支援係 野口・梶田
電話：44-2804 FAX：31-6337