

令和5年度 定期巡回サービス普及セミナー アンケート

本日は、定期巡回・随時対応サービス普及セミナーにご参加いただきましてありがとうございます。今後の研修の企画・運営の参考にさせていただきますので、アンケートへのご協力をお願いいたします。

I あなたが所属する事業所について

1.職種

- 1) 市町職員 2) 看護職員 3) 介護職員 4) 介護支援専門員 5) ソーシャルワーカー 6) 相談員
7) 事務職員 8) 管理者 9) 経営者・所長 10) その他 ()

2.所属

- 1) 行政機関 2) 定期巡回事業所 3) 訪問介護事業所 4) 訪問看護ステーション 5) 居宅事業所
6) 地域包括 7) 病院 8) 介護保険施設等 9) その他 ()

3.あなたが所属する事業所(市町・病院・施設)は、定期巡回を実施(開設)・利用していますか？

- 1) 実施している 2) これから実施する 3) 実施を検討している 4) 実施は考えていない
5) 利用している 6) 利用したことはない 7) 利用したいとは思わない 8) その他
※6) 7) 8) と回答された方は理由をお聞かせ下さい
()

4.今回の研修に参加された理由を教えてください

- 1) 定期巡回の開設を考えているから 2) 定期巡回の事業運営の参考にしたかった
3) 介護保険の今後の動向に興味があった 4) 法人・上司から勧められたから
5) なんとなく 6) その他 ()

III 研修について

1.本日の内容について、当てはまる番号をお選びください

- 1) 大変参考になった 2) 参考になった 3) どちらともいえない 3) あまり参考にならなかった
4) 参考にならなかった 5) その他 ()

2.定期巡回サービスに参入する(取り組む)上で課題と感ずる点をお聞かせ下さい(複数回答可)

- 1) 利用者の確保 2) 人員(スタッフ)の確保 3) スタッフの制度理解 4) CMなど関係者の制度理解
5) 訪問看護との連携 6) 開設時の経費・費用 7) 自治体・事業所との整備方針の齟齬
8) その他 ()

3.本研修をうけて貴事業所・法人でも定期巡回サービスに参入したい(検討含む)と思われませんか？

- 1) 参入(検討)したい 2) 参入(検討)したいとは思わない
3) 利用したいと思うが、参入(検討)したいとは思わない
4) その他 ()

IV 定期巡回サービスを普及促進するあたりの希望や、セミナーや研修内容などの希望をお聞かせ下さい

--

V 定期巡回サービスの開設についてお聞きになりたい方はご記入ください。ご連絡差し上げます。

事業所名			
所在地		担当者	
電話番号		FAX	
メール			

アンケートはwebでもご回答いただけます。下記のQRコードか、URLにアクセスしてください。

アンケート URL : <https://forms.gle/BBaE2AAB3QjH2Jx89>



ご協力ありがとうございました！