

平成30年1月26日  
地域医療課

## 在宅療養推進事業アンケートの実施について

### 1 目的

第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の目標達成に向けて、在宅療養推進事業の見直しと今後の取り組みについて検討を行う。そこで、今後の検討の論点を整理するため、在宅療養の課題について在宅療養専門部会委員、認知症専門部会委員の意見を伺う。

### 2 概要

#### ① 対象

在宅療養専門部会委員、認知症専門部会委員

#### ② 方法

アンケート

※郵送、FAX またはメールにて回答

#### ③ 期間

平成30年1月26日（金）から平成30年3月2日（金）まで

#### ④ 利用範囲

在宅療養推進協議会、在宅療養専門部会および認知症専門部会

#### ⑤ 回答

必要に応じて各委員の所属団体にて、意見を集約し、ご回答ください。

### 3 返送先

FAX の場合…03-5984-1211

郵送の場合…〒176-8501 練馬区豊玉北六丁目12月1号

練馬区役所地域医療担当部地域医療課医療連携担当係

メールの場合…IRYOSHISSETSU01@city.nerima.tokyo.jp（医療連携担当係）

## 在宅療養推進事業アンケート

◎アンケートの回答者：( )

※回答欄に収まらない場合には、別途任意の書式でご記入してください。

問・1・在宅療養推進事業の課題について、現在の状態をどのように評価していますか？

(1) 多職種連携強化(当てはまる数字を○で囲んでください。)



上記の数字を選んだ理由

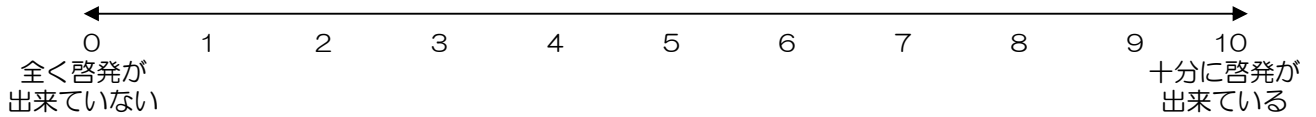
(2) サービス提供体制の充実(当てはまる数字を○で囲んでください。)



上記の数字を選んだ理由

裏面に続く。

(3) 区民への啓発（当てはまる数字を○で囲んでください。）



上記の数字を選んだ理由

[Empty dotted box for reasons]

(4) 家族への支援（当てはまる数字を○で囲んでください。）



上記の数字を選んだ理由

[Empty dotted box for reasons]

問・2・ 今後、新たに対応していく必要がある課題等があればお書きください。

[Empty dotted box for future issues]

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。