

# 平成30年度 函館市医療・介護連携多職種研修会 アンケート ～介護関係者向け～

H31.2.19

本日はお忙しい中ご参加いただき、誠にありがとうございます。  
今後の参考のため、アンケートへのご協力をお願いいたします。

1. 所属機関をお聞かせください。

- 訪問介護   訪問入浴   訪問リハビリ   通所介護   通所リハビリ  
福祉用具   定期巡回・随時対応型訪問介護看護   夜間対応型訪問介護  
地域密着型通所介護   認知症対応型通所介護  
短期入所生活介護   短期入所療養介護   特定施設入居者生活介護  
小規模多機能型居宅介護   認知症対応型共同生活介護  
地域密着型特定施設入居者生活介護   地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護  
看護小規模多機能型居宅介護   介護老人福祉施設   介護老人保健施設  
サービス付き高齢者向け住宅   住宅型有料老人ホーム  
居宅介護支援事業所   その他( )

2. 現在、従事されている職種をお聞かせください。

- 看護師   ケアマネジャー   介護職員   リハビリスタッフ   相談員  
管理栄養士・栄養士   柔道整復師   鍼灸師・マッサージ師  
福祉用具専門相談員   その他( )

3. 研修会を受講し、ご自身の理解は深まりましたか？

- 深まった   どちらともいえない   あまり深まらなかった  
(ご意見等ございましたらお書きください)

4. 今回のような介護関係者向けの研修会を続けてほしいですか？

- 続けてほしい   どちらともいえない   続けなくてもよい  
(ご意見等ございましたらお書きください)

5. 今後、どのような内容の研修会を希望されますか？

(具体的な内容等ございましたらお書きください)

6. その他、ご意見等ありましたらお書きください。

ご協力ありがとうございました。