



令和6年度吹田市認知症初期集中支援チーム 地域包括支援センターアンケート

〇〇〇・〇〇〇地域包括支援センター

※評価を行うのは令和5年度の認知症初期集中支援チームの活動状況についてです

項 目	回答の視点 ※記載のある事項全てに該当しなくてもよい	【1】あてはまる数字に○を付けてください					【2】ご意見やお気づきの点があればご記入ください
		満足	やや満足	普通	やや不満	不満	
1 チームの相談対応について	・相談時にスムーズに対応してもらえたか ・対象者に該当しない支援困難ケースでも、相談に応じてもらえたか	5	4	3	2	1	
2 チームの本人や家族の支援について	・課題が的確に整理され、解決に向けた具体的な方針が示されているか ・地域包括支援センター等の関係機関と役割分担しながら、本人を医療や介護サービスに繋げるための支援や家族の負担軽減を図ることができているか ・今後の支援の方向性を共有できているか	5	4	3	2	1	
3 チームからの助言や指導について	・チームの助言や指導が本人の支援に役立ったか ・地域包括支援センターが認知症の人やその家族を支援するにあたって、チームからの助言や支援等が役立っているか	5	4	3	2	1	

ご協力 ありがとうございました

令和6年 月 日() ～ 令和6年 月 日()

吹田市福祉部高齢福祉室