

# 生活支援訪問サービス(訪問型サービスA)の指定に関する意向調査 兼 質問票

平成27年11月20日の介護サービス事業者説明会にご参加いただき、ありがとうございました。  
訪問介護事業所様のうち、現時点における生活支援訪問サービス(訪問型サービスA)の指定に関する意向調査にご協力くださいますようお願いいたします。 **回答期限:平成27年12月18日(金)**

事業所名		
担当者氏名		
連絡先	電話番号	ファクス番号
	メールアドレス	

問1 生活支援訪問サービス(訪問型サービスA)の指定を受けるご意向はありますか。

(以下、あてはまる番号に○印をご記入ください)

- ① 指定を受ける      ② 指定を受けない(理由: \_\_\_\_\_)

問2 問1で①と答えた方にうかがいます。柏市訪問型生活支援サポーターを雇用したいと思いませんか。

- ① 雇用したい      ② 雇用する予定はない(理由: \_\_\_\_\_)

問3 問2で①と答えた方にうかがいます。柏市訪問型生活支援サポーター養成研修最終日の修了式後に雇用を希望する事業所を紹介する時間を設ける予定です。これに参加するご意向はありますか。

(最終日は平成28年1月19日(火)16時以降の予定です)

- ① 参加したい      ② 参加する予定はない(理由: \_\_\_\_\_)

問4 問2で①と答えた方にうかがいます。柏市訪問型生活支援サポーター養成研修では、生活支援の活動未経験のうち希望者に対し、実習を中心とした追加研修の開催を検討しております。実習の受入れ施設としてご協力いただけますか。

(追加研修は平成28年1月20日(水)~27日(水)のうち1日の予定です)

- ① 協力できる( \_\_\_\_\_ 人まで)      ② 協力できない

問5 問2で①と答えた方にうかがいます。柏市訪問型生活支援サポーター養成研修では、来年度定期的な開催ができるよう検討しております。研修カリキュラムのうち、「生活支援の実際」について、講師としてご協力いただけますか。(実技・講義として1時間程度の予定です)

- ① 協力できる      ② 協力できない

## 【問い合わせ】

柏市福祉活動推進課 管理企画担当 長谷部・筒井・野口  
電話 04-7167-2318 ファクス 04-7167-8381  
Eメール info-fkshk@city.kashiwa.lg.jp