

赤穂市介護人材実態調査

【ご協力をお願い】

平素より、介護保険行政にご理解とご協力をいただき厚く御礼を申し上げます。

この調査は、本市における介護人材の確保・定着に向けた支援策を検討するために、市内の介護事業所の雇用実態などを把握するものです。

調査結果を踏まえ、本市が策定する第10期高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（令和9年度～11年度）における対応策の検討を進めていきます。

ご多用のところ誠に恐縮ですが、本調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願いします。

令和8年1月 赤穂市 介護保険係



記入上の注意

■ご回答にあたっては、「記入に際してのお願い」をご覧ください。

本調査について質問等がある場合は、下記の担当までご連絡ください。

■調査票の数に不足がありましたら、貴事業所でコピーをして対応いただくか、下記担当までご連絡いただきましたら追加分を送付しますのでよろしくお願いいたします。

【担当】赤穂市医療介護課介護保険係 TEL:0791-43-6947(直通)

FAX:0791-43-7138

Eメール:kaigo@city.ako.lg.jp

記入に際してのお願い

1 ご回答にあたって

- ・本調査票は、赤穂市内の施設・居住系、通所系サービスを提供する全ての事業所に送付しております。
- ・ご回答いただいた内容を、貴事業所の許可なしに、貴事業所が特定される形で公表することはございません。

2 本調査の回答者

貴事業所の管理者の方にご回答をお願いしております。

3 調査票のご回答方法

この度お送りしたアンケート調査では、以下の2枚の調査票が同封されています。

【事業所票 問1～11】サイズA4

○各事業所についてお伺いする調査票です。管理者の方がご回答ください。

【事業所票 問12】サイズA3

○各事業所の、介護職員の方についてお伺いする調査票です。
お手数ですが、管理者の方は介護職員の方に聞き取りのうえご記入ください。

4 調査票の提出方法

- ・管理者の方は、2月6日（金）までに赤穂市役所医療介護課介護保険係まで、回答済みの調査票すべてを同封の返信用封筒にて返信、またはご持参をお願い致します。（事業所でまとめた提出にご協力お願いします。）
- ・この調査は、インターネットでご回答いただくことも可能です。回答者の方は以下のURL又は二次元コードを読み取り、回答用WEBサイトにアクセスしてください。
※回答した入力データは、他の人から確認することはできません。また、入力されたデータは統計的に処理され、個人が特定されることはありません。

○インターネット回答はこちらから
<https://questant.jp/q/E6F8XA28>
2月6日（金）までにご回答ください。

