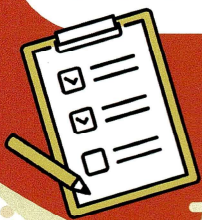


認知症介護についてのアンケート



認知症の人の介護
あなたの気持ちを教えてください

公益社団法人認知症の人と家族の会 神奈川県支部
代表 杉山 孝博

認知症の人と家族の会神奈川県支部は、神奈川県社会福祉協議会の令和7年度地域福祉活動支援事業「協働モデル事業」として、神奈川県社協とともに、県内の認知症介護についてのアンケート調査を行います。

- 目的** 認知症介護にかかわる方がどのような課題を抱えているかをアンケート調査を行い、認知症介護者の実態把握および家族支援につなげるため
- 対象者** 県内の認知症介護にかかわっている方（介護業界従事者を除く）
- 期間** 2025年9月～2025年11月（予定）
- 内容** 身体的・精神的な負担を感じているか、行政・介護保険サービスに結びついているか等

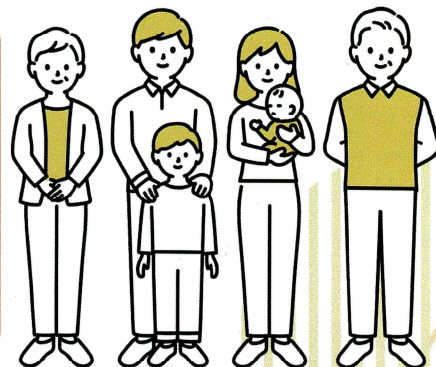
つきましては、誠に恐れ入りますが、
以下QRコードよりアンケートにご協力いただけますでしょうか。

所要時間は
5分程度です

回答はこちらから▶▶



- ※ アンケート内の「あなた」はアンケートにお答えいただいている介護者
- ※ 「要介護者」は認知症のご本人、または認知症が疑われるご本人



回答いただいた情報は、アンケート結果集計のみに利用し、その他の目的には一切使用いたしません。利用後は適切に管理いたします。

ご不明な点がございましたら、下記へご連絡をお願い致します。



公益社団法人認知症の人と家族の会 神奈川県支部

TEL: 045-548-8061（月・水・金 10時～16時） 担当：泉、小林、窪倉、堀越