

令和2年12月吉日

関係者各位

宮崎県言語聴覚士会
会長 倉澤美智子
担当 岩村秀世

<失語症者に関するアンケート調査のお願い>

拝啓

平素は宮崎県言語聴覚士会の活動にご理解とご協力を賜り、ありがとうございます。

この度、宮崎県言語聴覚士会では県からの業務委託をうけ、失語症者の現状把握と問題解決を図る事を目的にアンケートによる実態調査を行う運びとなりました。

今回のアンケートを実施する事により、失語症者の生活や困り感、言語聴覚士の悩みを把握し、県士会で課題解決に対して取り組みを行いたいと考えております。皆様がより適切な訓練や環境調整を行うことが出来るよう活用しますのでご協力をお願い申し上げます。

アンケートは2種類（URLとQRコードを記載した文章）を同封しております。

- ① 施設代表者用：所属先の形態に合わせて、「病院」・「施設やデイサービス」のどちらかを選択していただき代表者1名が1度お答えください。
- ② 施設個人用：所属先の形態に合わせて、「病院」・「施設やデイサービス」のどちらかを選択していただきST皆様が1人ずつ1度お答えください。

※1人職場の場合は、お手数ですが施設代表および施設個人への回答をお願いします。

皆様方からいただきましたデータに関しましては、個人情報が入らないように配慮を行ったうえで、学術集会や日本言語聴覚研究への報告などで実態の報告を行いますことをご理解の程、お願い申し上げます。

臨床現場で働く言語聴覚士の皆様方には、お忙しい中お手数をおかけすることとなり恐縮ではありますが、何卒ご協力を賜りますよう、お願いいたします。

【アンケート実施期間：令和2年12月27日～令和3年2月28日】

敬具

<問い合わせ>

失語症者向け意思疎通支援者養成事業 担当者
〒885-0055 宮崎県都城市早鈴町17-1
藤元総合病院 リハビリテーション室
言語聴覚士：岩村秀世

＜失語症者に関するアンケート調査のお願い＞

この度、宮崎県言語聴覚士会では県からの業務委託をうけ、失語症者の現状把握と問題解決を図る事を目的にアンケートによる実態調査を行う運びとなりました。

今回のアンケートを実施する事により、失語症者の現状や生活での困り感、言語聴覚士の悩みなど把握し、県士会で課題解決に対して取り組みを行いたいと考えております。

皆様がより適切な訓練や環境調整を行うことが出来るよう活用しますのでご協力をお願い申し上げます。

＜病院・施設やデイサービス（介護保険）代表者用：アンケート調査URL＞



<https://forms.gle/Ak15Hq1mLVaPmMfG8>

病 院



<https://forms.gle/FYb3d3yUhb4i5VL87>

施 設・デイサービス

＜病院・施設やデイサービス（介護保険）個人用：アンケート調査URL＞



<https://forms.gle/ixAXerNXF2E6mPtX6>

病 院



<https://forms.gle/uJtwaKcvxu3XMm9t9>

施 設・デイサービス

宮崎県失語症者向け意思疎通支援者養成事業 実行委員
岩村秀世・新名由貴・増田洸一・山城瑛規
横山夕里子・曳田歩実・盛田大斗

＜問い合わせ＞

失語症者向け意思疎通支援者養成事業 担当者
〒885-0055 宮崎県都城市早鈴町 17-1
藤元総合病院 リハビリテーション室
言語聴覚士：岩村秀世