

令和3年6月

西部地区の会員各位

一般社団法人
埼玉県精神保健福祉士協会
西部地区担当

「対面支相談ができない！だからこそできる相談支援」アンケートへのご協力をお願い

平素より、大変お世話になっております。今回、西部地区では標記のアンケートを実施することと致しました。

新型コロナウイルス感染症により、精神保健福祉分野における相談支援も多大な影響を受けています。本アンケートで会員の所属機関の相談支援状況を把握すると共に、新型コロナウイルス感染症の流行下における相談支援方法や工夫について共有できればと考えております。

お忙しいとは存じますが、ご理解とご協力の程、宜しく願い申し上げます。

回答期限：令和3年7月15日(木)

回答方法：FAX 又はメールにてご返信ください。

回答先：【FAX】医療法人 狭山ヶ丘病院 医療連携室 吉田宛

04-2927-2008

【メール】maken12211@gmail.com (西部地区担当 松岡宛)

※当協会のホームページから様式をダウンロードできます。

「対面相談ができない！だからこそできる相談支援」アンケート

所属機関名： _____ 回答者氏名： _____

所属機関の所在地： _____ 市・町 _____

所属分野（いずれかに○をして下さい）： 医療・相談支援・通所施設・入所施設・行政・教育・司法
その他（ _____ ）

1 新型コロナウイルス感染症の流行により、相談延べ件数に変化はありましたか。該当するものに○をつけて下さい。変化がありましたら、具体的にお書き下さい（例：来所相談は減少したが、電話相談は増加した）。

相談件数（①増えた ②変わらない ③減った）
（ _____ ）

2 現在、貴所属機関において、どのような相談支援を行っていますか。該当するすべてに○をつけてください。

①対面での相談 ②電話相談 ③メール相談 ④オンライン相談
⑤その他（ _____ ）

3 新型コロナウイルス感染症の流行により、相談支援の方法を変更しましたか。該当するものに○をつけてください。※変更しなかった場合には4にお進み下さい。

①変更した ②変更しなかった

工夫した点（ _____ ）
気をつけた点（ _____ ）

4 新型コロナウイルス感染症流行の中、あると良いと思うツールや技法、システム等があればお答えください（例：メール相談、電話相談、オンライン相談等）

また、その理由についても是非お聞かせください。

（ _____ ）

5 今後の西部地区活動について、ご意見、ご要望がございましたらご記入下さい。

（ _____ ）

お忙しい中、アンケートにご協力頂きありがとうございました。