

医療・介護資源調査ご回答について

本調査には、以下の 1 または 2 のいずれかの方法でご回答をお願いします。(1. FAX で回答を推奨しています)

1. FAX で回答

資料 2「医療・介護資源情報提供書」に必要事項を記入し、FAX で返送してください。記入漏れ等がある場合は、後日連携センターから確認の連絡をさせていただきます。

注意事項

I. 追加調査事項〈必須回答〉

II. 変更事項〈必須回答〉

登録情報に変更がある場合は、変更事項を下枠内に記載してください。

III. ホームページへの情報掲載について〈必須回答〉

いただいた情報をホームページに掲載することについて、同意をお願いします。同意いただけない場合は、情報を公開せずセンターで管理致します。一部情報のみを公開することもできますのでご相談ください。

IV. その他、要望等〈任意回答〉

本調査やセンターへの要望、お気づきの点等がございましたらご記入ください。

2. Web で回答

以下の手順に従って回答してください

- ① 連携センターHP (<http://www.acma.or.jp/renkei/>) にアクセス
- ② 「会員ログイン」(トップページのメニューバー右端) をクリック
- ③ ID・パスワードを入力

※前回調査で ID・パスワードを初期設定から事業所独自のものに変更していただくようお願いしております。お忘れの場合はセンターまでお問い合わせください。

初期設定

ID：裏面の表にあてはまる頭番号に続けて貴事業所の電話番号

パスワード：貴事業所の電話番号

- ④ 「調査フォーム」(トップページのメニューバー右端) をクリック
- ⑤ 「登録内容を変更する」をクリック
- ⑥ 追加調査事項・変更事項を入力
- ⑦ 「入力内容を確認する」(入力ページの一番下) をクリック
- ⑧ 「入力内容を登録する」(確認ページの一番下) をクリック

頭番号	事業種別	頭番号	事業種別
01	病院・医院	02	歯科
03	薬局	04	訪問看護ステーション
05	小規模多機能型居宅介護	06	認知症対応型共同生活介護(グループホーム)
07	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	08	短期入所生活介護
09	短期入所療養介護	10	特定施設入所者生活介護
11	看護小規模多機能型居宅介護	12	介護老人福祉施設
13	介護老人保健施設	14	地域包括支援センター
15	居宅介護支援	16	訪問介護
17	訪問入浴	18	訪問リハビリテーション
19	通所介護	20	通所リハビリテーション
21	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	22	認知症対応型通所介護
23	地域密着型通所介護	24	福祉用具貸与・販売

【お問い合わせ】

秋田市在宅医療・介護連携センター
 担当 渡邊、熊谷
 電話 018-827-3636
 F A X 018-827-3614
 E-mail renkei-center@acma.or.jp