|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 令和６年度　生活機能向上指導事業  「職種」を追加  ふれあい・いきいきサロン 実施報告書 | | |
|
| 日　時 | 令和　　年　　月　　日（　）  時　　分　～　　　時　　分 | Ｎｏ．サロン名 |  |
| 会場 |  |
| 職種  講師名 | 職種（　PT　・　OT　・　ST　） | 参加  人数 | ＜参加者数＞  　男　　　人　・　女　　　人  合　計　　　　人 |
| ＜ 内容 ＞  ※実施した項目のチェック（☑or■）をお願いします  １フレイルチェック  　□チェック票  　□指輪っかテスト  ２　栄養  　□低栄養の予防  　□バランスのよい食事  　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　）  ３　運動  □病気の予防と運動について  □体操（　　　　　　　　　　　　　　　　　）  　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　）  ４　口腔  　□口腔の機能　　□誤嚥性肺炎予防  　□口腔内の清掃方法、清潔保持　　□口腔体操等  　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　）  ５　認知症予防  　□認知症の種類　□認知症の症状  　□認知症の予防　□脳トレ  　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　）  ６　社会参加について  　□　週１回の外出　　□　役割・生きがい  　□　その他（　　　　　　　　　　　　　　） | | ＜スタッフ数＞  　　　　　人  （うち介護予防サポーター　　　　人） |
| ＜ 特記事項・感想等 ＞  参加者の様子    講話の理解度  質疑応答の内容  その他　感想等  □　週１回外出している人　　 　 人中　　 人  □　フレイル認知度（講義前）　　人中　　　人  □　フレイル認知度（講義後）　　人中　　　人 | |
| ＜ 使用した資料、物品等 ＞  □講義用資料  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| ＜ 普段のサロンで行っている体操・活動 ＞  （口腔体操、運動等） | |

高崎市長寿社会課（取りまとめ群馬県ＰＯＳ協会）