

町地域福祉推進チーム

1. 今年度、サロンで子どもたちと交流しましたか？ はい いいえ
 ※交流した回数は？ 回

2. 「^{まち}の^{しゅみびと}趣味人」について
 ※今年度サロンに来てもらったことはありますか？ はい いいえ
 ※いいえと答えた理由はなんですか？

3. 今年度、社協の貸し出しグッズを、利用したことがありますか？ はい いいえ
 ※人気のあったグッズがあれば教えてください。 []

4. 今年度、サロンで食事を提供しましたか？ はい いいえ
 ※食事提供は毎回ですか？（提供しているサロン） 毎回 時々
 ※食事は手作りですか？（提供しているサロン） 手作り 一部手作り お弁当

※食事作りで工夫されていることはありますか？

5. 社会福祉協議会は地域サロンにも出前講座を行っています。興味のある講座または希望する講座があれば○をつけてください。（複数可）

- 1. 社会福祉協議会の事業について
- 2. 健康について（健康相談、血圧測定）
- 3. 介護について
- 4. 認知症について
- 5. 車いす介助
- 6. ボランティアについて
- 6. 災害ボランティアセンターについて
- 7. 軽体操（棒・ボール・タオル・音楽等）
- 8. レクリエーション・ゲーム
- 9. ハンドベル
- 10. 手作り
- 11. 紙芝居
- 12. その他希望する内容があれば（ ）

※出前講座は、いろいろ組合せることもできます。例) 講座 20 分+レクリエーション 30 分

6. 毎回、サロンで定期的に行っていることがあったら教えてください。

裏面もご記入ください

