

区名	区	会場名:	住所:
担当者	氏名:	連絡先	

健康達人区らぶ・介護予防地域交流事業の実施日ごとに○印をご記入ください。
 ※健康達人 区らぶ開催時間 AM 10:00~11:30 PM 1:30~3:00
 出張販売をご希望される月に○印をご記入ください。* 達人区らぶ終了後概ね30分

開催時期 (令和4年4月1日~令和5年3月31日まで)																											
健康達人区らぶ				介護予防地域交流事業									健康達人区らぶ				介護予防地域交流事業										
実施月	実施日	開催時間	出張販売	実施月	実施日	給食会	お茶会・サロン	介護予防教室	世代間交流	スポーツ交流	バス旅行・外食	実施回数	実施月	実施日	開催時間	出張販売	実施月	実施日	給食会	お茶会・サロン	介護予防教室	世代間交流	スポーツ交流	バス旅行・外食	実施回数		
4	()	AM・PM		4								回	10	()	AM・PM		10								回		
5	()	AM・PM		5								回	11	()	AM・PM		11								回		
6	()	AM・PM		6								回	12	()	AM・PM		12								回		
7	()	AM・PM		7								回	1	()	AM・PM		1								回		
8	()	AM・PM		8								回	2	()	AM・PM		2								回		
9	()	AM・PM		9								回	3	()	AM・PM		3								回		
												健康達人区らぶ 開催回数合計				介護予防地域交流事業 開催回数合計											
												回				回											

裏面 災害時等住民支え合いマップ(以下 マップ)の状況についてお聞きます。

災害時等住民支え合いマップとは、
災害に対する備えのひとつとして、区内の支援体制の強化や現状把握、防災に対する意識の向上と
いう災害時の支援体制整備を地図で示し、日常生活時の見守りにも役立てられています。

問1. 令和3年度(2021年4月1日～2022年3月31日)のマップの更新状況を教えてください。
(どちらかに○印)*2月～3月に予定している地区は「更新(作成)した」へ○印

・更新(作成)した ・更新(作成)できなかった
理由⇒

問2. マップの掲示場所(保管場所)について教えてください。
(どちらかに○印、その他には具体的な保管場所・方法を記載)

・公民館等 ・その他()

問3. マップ更新(作成)に参加した人を教えてください。(該当する方すべてに○印)

・区長 ・副区長 ・隣組長 ・民生児童委員 ・消防団 ・防災士 ・日赤奉仕団
・自主防災組織委員 ・保健推進委員 ・福祉推進委員 ・介護予防地区指導者などのボランティア
・その他()

問4. マップ更新(作成)にあたり住民の情報把握をどのような方法で収集しているかを教えてください。
(該当する項目すべてに○印)

・参加者からの情報 ・区内住民へアンケートによる調査 ・区長や民生委員所有の要援護者台帳
・その他()

問5. 区の防災訓練におけるマップの活用について教えてください。(該当する項目に○印)

・活用している ・活用していない ・その他()

問6. マップに関して工夫していること、困っていることなどあればお聞かせください。(自由記述)

区福祉推進委員会の活動状況についてお聞きます。

福祉推進委員会とは、
区内のつながりの維持や孤立を防ぐことを目的とした組織です。区内の支え合い活動を推進していく役割があります。

問1. 区内に支え合い活動を行う組織はありますか？
(組織の名称は「福祉推進委員会」に限定しません。)

必須 有 ・ 無

問2. 活動状況について教えてください。

支え合い組織の名前			
組織の長	氏名:		連絡先
活動内容 (該当するもの全 てに○をしてくだ さい)	()	福祉推進委員会の年次総会の開催	
	()	福祉推進委員会の定例会の開催(情報共有、情報交換、連携など)	
	()	公民館等を会場とするサロン活動の企画・運営	
	()	災害時等住民支え合いマップの定期的な更新	
()	その他上記以外で区内支え合いのために必要なこと		

問3. 区内での支え合い活動について、工夫していること、困っていることなどがあれば ご記入ください。

ご協力ありがとうございました。ご不明な点などございましたら、小諸市社会福祉協議会までお問い合わせください

提出締切 令和4年2月25日(金)

小諸市社会福祉協議会 地域福祉係

電話 : 25-7337 FAX : 25-5332 E-mail : tiki.unit@k-syakyo.org

区名	〇〇 区	会場名:	××生活改善センター	住所:	小諸市 *希望された講師と確認する際に使用します
担当者	氏名: *窓口となる方をお願いします		連絡先	0267-××-△△△△ *連絡のとれる連絡先をお願いします	

健康達人区らぶ・介護予防地域交流事業の実施日ごとに○印をご記入ください。
 ※健康達人 区らぶ開催時間 AM 10:00~11:30 PM 1:30~3:00
 出張販売をご希望される月に○印をご記入ください。* 達人区らぶ終了後概ね30分

開催時期 (令和4年4月1日~令和5年3月31日まで)

健康達人区らぶ				介護予防地域交流事業								
実施月	実施日	開催時間	出張販売	実施月	実施日	給食会	お茶会・サロン	介護予防教室	世代間交流	スポーツ交流	バス旅行・外食	実施回数
4	20 (火)	AM・PM	○	4	6		○	○				2 回
					20	○		○				
5	18 (火)	AM・PM	×	5	11					○		2 回
					18	○						
6	()	AM・PM		6	5						○	3 回
					12			○				
					28		○		○			
7	20 (火)	AM・PM	○	7	5		○	○				2 回
					20	○		○				
8	17 (火)	AM・PM	○	8	9		○	○				2 回
					30	○		○				
9	21 (火)	AM・PM	×	9	3		○	○				2 回
					21	○		○				

健康達人区らぶ				介護予防地域交流事業								
実施月	実施日	開催時間	出張販売	実施月	実施日	給食会	お茶会・サロン	介護予防教室	世代間交流	スポーツ交流	バス旅行・外食	実施回数
10	19 (火)	AM・PM	○	10	6					○		3 回
					19	○						
					31		○	○				
11	16 (火)	AM・PM	×	11	9	○	○					2 回
					16		○	○				
12	21 (火)	AM・PM	×	12	5	○		○	○			1 回
1	()	AM・PM		1	14	○	○					2 回
					28		○					
2	15 (火)	AM・PM	×	2	28		○	○				1 回
3	15 (火)	AM・PM	○	3	3		○	○				2 回
					15	○		○				

健康達人区らぶ
開催回数合計 10 回

介護予防地域交流事業
開催日数合計 24 回

裏面 災害時等住民支え合いマップ(以下 マップ)の状況についてお聞きます。

災害時等住民支え合いマップとは、
災害に対する備えのひとつとして、区内の支援体制の強化や現状把握、防災に対する意識の向上という災害時の支援体制整備を地図で示し、日常生活時の見守りにも役立てられています。

問1. 令和3年度(2021年4月1日～2022年3月31日)のマップの更新状況を教えてください。
(どちらかに○印)*2月～3月に予定している地区は「更新(作成)した」へ○印

・更新(作成)した ・更新(作成)できなかった
理由⇒ 更新する年度ではなかった etc...

問2. マップの掲示場所(保管場所)について教えてください。
(どちらかに○印、その他には具体的な保管場所・方法を記載)

・公民館等 ・その他(各隣組長保管)

問3. マップ更新(作成)に参加した人を教えてください。(該当する方すべてに○印)

・区長 ・副区長 ・隣組長 ・民生児童委員 ・消防団 ・防災士 ・日赤奉仕団
・自主防災組織委員 ・保健推進委員 ・福祉推進委員 ・介護予防地区指導者などのボランティア
・その他()

問4. マップ更新(作成)にあたり住民の情報把握をどのような方法で収集しているかを教えてください。
(該当する項目すべてに○印)

・参加者からの情報 ・区内住民へアンケートによる調査 ・区長や民生委員所有の要援護者台帳
・その他()

問5. 区の防災訓練におけるマップの活用について教えてください。(該当する項目に○印)

・活用している ・活用していない ・その他()

問6. マップに関して工夫していること、困っていることなどあればお聞かせください。(自由記述)

・効果的に活用、運用するにはどうすればよいか苦慮している。
・作成にあたって、地域の情報共有を目指して、活発な意見交換をしながら作成している。
・マップへの掲載を拒否する人がいる
・支援者・要援護者のリストアップを隣組長や民生委員の活動により把握している。
etc...

区福祉推進委員会の活動状況についてお聞きます。

記載例

福祉推進委員会とは、
区内のつながりの維持や孤立を防ぐことを目的とした組織です。区内の支え合い活動を推進していく役割があります。

問1. 区内に支え合い活動を行う組織はありますか？
(組織の名称は「福祉推進委員会」に限定しません。)

必須 有 ・ 無

問2. 活動状況について教えてください。

支え合い組織の名前	〇〇区支え合い推進委員会			
組織の長	氏名:	浅間 太郎	連絡先	0267-〇〇-□□□□
活動内容 (該当するもの全てに○をしてください)	()	福祉推進委員会の年次総会の開催		
	(○)	福祉推進委員会の定例会の開催(情報共有、情報交換、連携など)		
	(○)	公民館等を会場とするサロン活動の企画・運営		
	(○)	災害時等住民支え合いマップの定期的な更新		
	()	その他上記以外で区内支え合いのために必要なこと		

問3. 区内での支え合い活動について、工夫していること、困っていることなどがあればご記入ください。

・委員自身が高齢者のみであり、委員の人数が少ない。
・区の年間事業について福祉健康推進委員会委員より意見をいただいている。
・若い世代の協力を望んでいますが、空いている方がおらず、今後の課題となっている。
・事業実施の際は、区役員、公民館役員、民生委員、日赤奉仕団等の打ち合わせを行い実施している
etc...

ご協力ありがとうございました。ご不明な点などございましたら、小諸市社会福祉協議会までお問い合わせください

提出締切 令和3年2月25日(金)

小諸市社会福祉協議会 地域福祉係

電話 : 25-7337 FAX : 25-5332 E-mail : tiki.unit@k-syakyo.org