

# 令和8年度 地域リハビリテーション活動支援事業 実施後アンケート

このたびは、「函館市地域リハビリテーション活動支援事業」での専門職派遣を利用頂きありがとうございました。今後の本事業の参考にさせて頂くため、お忙しいところ大変恐縮ではございますが、下記の質問にご回答ください。 (地域団体用)

<団体名>

<担当者>

<連絡先>電話

- 1 実施日時について 年 月 日 ( ) 午前・午後
- 2 利用した職種 理学療法士 作業療法士 言語聴覚士  
管理栄養士・栄養士 歯科衛生士
- 3 感想について ※以下のあてはまるものにチェックをつけて下さい。
- ①専門職の派遣を受けていかがでしたか。(全体的な感想)
- 良かった 普通 良くなかった
- ②派遣依頼の申込等の手続方法はいかがでしたか。
- 簡単だった 普通 難しかった
- ③講師の指導内容において、「参加者に参考になったこと」「日常生活への変化」など  
はありますか。
- 無 指導された運動(ストレッチ・健口体操等)を行っている  
有 → 運動継続したことで、体に変化があった(動きやすい/痛み軽減等)  
その他 {
- ④講師の指導内容の時間の配分はいかがでしたか。
- 長かった ちょうど良かった 短かった
- ⑤次年度もまた依頼したいと思えますか(職種は問わず)
- 受けたい 受けたくない  
↳ { 理由 }

## 4 意見・要望について

- ①今後、専門職から聞きたいお話はありますか。(複数回答可)
- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 転ばぬ先のからだづくり                      | <input type="checkbox"/> お口と全身の関係～認知症・肺炎・糖尿病              |
| <input type="checkbox"/> 肩こり・腰痛・膝痛予防                      | <input type="checkbox"/> オーラルフレイルのチェック(予防と対策について)         |
| <input type="checkbox"/> 理学療法士と極める!ラジオ体操                  | <input type="checkbox"/> おし歯や歯周病予防について                    |
| <input type="checkbox"/> 生き生きとした生活を送るために<br>-介護予防と生活行為-   | <input type="checkbox"/> 唾液の大切さ ~お口かわいていませんか~             |
| <input type="checkbox"/> 生活を助ける自助具と福祉用具                   | <input type="checkbox"/> 毎日続けられる口腔体操の紹介                   |
| <input type="checkbox"/> 予防に必要なことを知りましょう<br>-今からできる認知症予防- | <input type="checkbox"/> しっかり噛める歯(入れ歯も含めて)なのかを<br>チェックします |
| <input type="checkbox"/> 飲み込みと滑舌をアップさせましょう                | <input type="checkbox"/> 介護食(嚥下食)について                     |
| <input type="checkbox"/> 難聴と認知症のことを理解しましょう                | <input type="checkbox"/> 認知症予防の食事                         |
| <input type="checkbox"/> 誤嚥性肺炎を予防しましょう                    | <input type="checkbox"/> 低栄養予防の食事                         |
|   | <input type="checkbox"/> 生活習慣病予防の食事                       |
|   | <input type="checkbox"/> 簡単な料理教室                          |

②ご意見・ご要望等があれば、ご記入ください。

{