

事業計画書（いこい元気広場事業）

受託を希望する施設に○印をつけてください。複数の地区（施設）で受託を希望する場合には、このページを複写して、それぞれの地区について記入してください。

施設	() 特別養護老人ホーム 高津 山桜の森 [高津区]
	() 多摩老人福祉センター [多摩区]
	() 事業者提案施設（次に詳細を記入）

事業者提案施設に○をした場合は、以下に記載をお願いします。

実施希望施設			
住所	〒	実施可能曜日	月・火・水・木・金
		時間	: ~ :

※記載内容は、それぞれの設問につき1ページまでとしてください。

(1) 応募地区の実情や地域性等をどのようにとらえているか記載してください。応募地区に関して把握している介護予防に資する施設や団体、地域の活動等を交えながら記載してください。

--

(2)(1)を踏まえた貴事業者の特色ある介護予防プログラムの提案について記載してください。

※事業者の所有する施設、その他施設の提案をする場合は、実施希望施設のある地区の現状や地域性を踏まえた貴事業者の特色ある介護予防プログラムの提案について記載してください。また、その施設で実施する市民にとってのメリットも記載してください。

(3) 次の項目について、応募地区〔実施希望施設のある地区〕の特性を踏まえて具体的に記載してください。

①新規参加者の獲得に向けた取組

②参加者の卒業後の新たな活動につなげるためのコーディネート機能