金沢市社会福祉協議会　老人福祉施設連絡会

平成２９年度　地域貢献活動アンケート調査票

別紙調査要綱をご確認のうえ、下記の質問にご回答ください。

※法人全体として取り組んでいる活動であっても、各施設が実施に関与している活動については、ご回答ください。

※分類分けが困難な回答は、その他の欄にご記入ください。

◆回答者について◆

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業所名 |  | 回答者 |  |

◆問１◆

貴事業所で取組んでいる地域貢献活動について、下記選択肢の中からあてはまるものに○をつけてください。（複数回答可）

|  |  |
| --- | --- |
| 内容 | 回答欄 |
| ①施設を活用した地域住民との世代間交流の取組み  |  |
| ②施設の職員を地域の公民館、学校等へ派遣し行う講話活動  |  |
| ③地域における介護・認知症への支援  |  |
| ④高齢者サロンの取組み  |  |
| ⑤地域の高齢者等への配食サービス  |  |
| ⑥地域見守り活動への参加  |  |
| ⑦生活困窮者への生活支援  |  |
| ⑧地域の高齢者等への買い物支援や生活上のちょっとした支援 |  |
| ⑨その他 |  |
| ※その他の内容をご記入ください |

◆問２◆

貴事業所で取組んでいるその他の公益的活動について、下記選択肢の中からあてはまるものに○をつけてください。（複数回答可）

|  |  |
| --- | --- |
| 内容 | 回答欄 |
| ①ボランティアの受け入れ |  |
| ②施設職員によるボランティア活動 |  |
| ③施設職員が地域の町会活動へ参加  |  |
| ④施設や建物の一部（交流室等）、設備を地域住民への貸し出し |  |
| ⑤夏祭り、文化祭、敬老会、スポーツ大会等の開催  |  |
| ⑥地域の町会や地縁団体等への寄附・寄贈 |  |
| ⑦災害時の要援護者の受け入れ  |  |
| ⑧その他 |  |
| ※その他の内容をご記入ください |

◆問３◆

貴事業所で取組んでいる地域貢献活動・その他の公益的活動のうち、特徴的な活動についてご記入ください。

活動が複数ある場合は下記様式をコピーしてご記入ください。また、活動の資料があれば本調査票に併せて提供をお願いします。

|  |  |
| --- | --- |
| 活動名 | 例：○○地区買い物バスツアー |
| 会　場 | 例：○○地区集会所前（集合場所）から郊外の大型ショッピングセンターへの往復の送迎。 |
| 対象者 | 例：独居高齢者・夫婦のみ世帯。 |
| 内　容 | 例：買い物に不便を感じている高齢者世帯に対し、施設の送迎バスをショッピングセンターまで往復で運行し、買い物支援を行う。バスには民生委員が同乗している。 |
| 取組に係る費用 | 例：送迎バス運行にかかるガソリン代を地区社会福祉協議会が負担。運転は施設職員が担当。 |
| 開始のきっかけ | 例：民生委員との意見交換時に、買い物に行きたくても行けない方が増加している情報が入った。 |
| 開催頻度 | 例：月に２回実施。 |
| 効　果 | 例：バスツアーを利用して重たい米やかさ張るトイレットペーパー等も買うことができるので大変喜ばれている。送迎の車内で参加者同士交流が生まれ、閉じこもり・意欲低下防止にも役立っている。 |
| 課　題 | 例：参加者増加時の対応。 |

◆問４◆

問１、問２で実施していると回答した、地域貢献活動およびその他の公益的活動を実施したことで、施設や職員にとってどのような効果があったか、下記選択肢の中からあてはまるものに○をつけてください。（複数回答可）

|  |  |
| --- | --- |
| 内容 | 回答欄 |
| ①地域、住民との関係構築 |  |
| ②施設・サービスの認知・理解促進 |  |
| ③職員の意識改革・接遇改善  |  |
| ④地域課題・ニーズの把握 |  |
| ⑤ボランティア等協力者の増加 |  |
| ⑥社会福祉法人の役割・存在意義 |  |
| ⑦利用者にとっての喜び |  |
| ⑧地域からの相談増加 |  |
| ⑨利用者の増加 |  |
| ⑩その他 |  |
| ※その他の内容をご記入ください |

◆問５◆

貴施設において地域貢献活動に取り組むにあたり、課題と考えている点についてご記入ください。

|  |
| --- |
|  |

◆問６◆

貴施設において、今後取り組みを検討している地域貢献活動について内容や対象者等をご記入ください。

|  |
| --- |
|  |

◆問７◆

貴施設において、今後他法人・他施設と共同で取り組みたいと考えている活動について、内容や対象者等をご記入ください。

|  |
| --- |
|  |

調査項目は以上です。ご協力ありがとうございました。

**平成２９年９月２２日（金）**までに同封の封筒またはメールにて、本調査票をご返送ください。

|  |
| --- |
| ＜返送・お問い合わせ先＞社会福祉法人金沢市社会福祉協議会　老人福祉施設連絡会事務局　（担当：水橋、鳥本）〒９２０－０８６４　金沢市高岡町７－２５　金沢市松ヶ枝福祉館内電話：２３１－３５７１　　　　ＦＡＸ：２３１－３５６０ |