

(様式第3号)

### 年度 介護予防拠点活動実績一覧

市町等名: 坂井市

番号	交付年度 (※)	事業者名	活動内容		当該活動により得られた効果
			人数	内容	
例	令和○年度	○○自治会	240人 (延べ人数)	・4月～12月 健康サロン(180人参加) 高齢者を中心とした健康サロン ・1月～3月 介護予防教室(60人参加) 高齢者とその家族を中心として介護予防に 関するセミナーや実習等を開催	当該活動については、毎回地区の9割以上 の高齢者が参加しており、個人の介護 予防に関する知識向上や地区全体での 高齢者支援の意識形成につながった。

(※)補助金交付年度を記入してください。