

「高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施」について 【〇〇市】
 次の内容について、現在実施している「ハイリスクアプローチ」「ポピュレーションアプローチ」それぞれご記入下さ
 事業が複数ある場合は列を追加してご記入ください。
 その他、情報交換したい内容がある場合は、「その他 情報交換したい内容」にご記入ください。

《ハイリスクアプローチ》

| | |
|--------------------------------------|--------------|
| 実施事業名 | 開始年度: |
| 実施している課 | 主担当課: 実施担当課: |
| 担当職員・職種 (正規職員, 会計年度任用 職員, 委託等) | |
| 対象者 昨年度人数 | 昨年度人数: |
| 実施内容 | |
| 評価方法 | |
| 栄養士の関わり | |
| 実施する上での 課題 | |
| 課題改善の取組 | |

《ポピュレーションアプローチ》

| | |
|----------------------------------|--------------|
| 実施事業名 | 開始年度: |
| 実施している課 | 主担当課: 実施担当課: |
| 担当職員・職種 (正規職員, 会計年度任用職員, 委託等) | |
| 対象者 昨年度人数 | 昨年度人数: |
| 実施内容 | |
| 評価方法 | |
| 栄養士の関わり | |
| 実施する上での 課題 | |
| 課題改善の取組 | |

その他 情報交換したい内容

| |
|--|
| |
|--|

開始年度:

昨年度人数: