

レ ッ ッ ッ
Let's

フレイルチェック！

年を重ねて心身の活力（筋力、認知機能、社会とのつながりなど）が低下した状態を「フレイル」と言います。フレイルは「虚弱」を意味し、フレイルはきちんと対処すれば、元の健康な状態に戻る可能性があります。

またフレイルに陥らないためには、ちょっとした衰えにいち早く気づき、適切な対処をとることが大切です。

フレイルについて理解し、フレイルサポーターと一緒にフレイルチェックを実施してみませんか。

【内 容】

小矢部市が養成したフレイルサポーターが講師を担当し、フレイルについて説明し、フレイルチェックを実施します。

★所要時間の目安は、45分～1時間程度です。

【費用について】

フレイルサポーター派遣費用の負担はありません。



【申込方法】

実施希望日の1か月前までに申込書を地域包括支援センターまで提出してください。

【申込みにあたってのお願い】

- ・ 概ね15人以下のグループでお申込みください。
- ・ 平日の日中の時間帯でお申込みください。
- ・ フレイルサポーターの派遣は、全てのご依頼の中で、月1団体のみ対応いたします。
※フレイルサポーターの調整が困難な場合、ご希望に添えない場合もあります。
- ・ フレイルチェックでは用紙への記載や座位での測定を実施するため、会場に机と椅子のご準備をお願いします。



【問合せ・申込先】

小矢部市地域包括支援センター（健康福祉課） 小矢部市鷲島15番地（小矢部市総合保健福祉センター内）
電話：0766-67-8605 FAX：0766-67-8602

E-mail: kenfuku@city.oyabe.lg.jp (件名に「フレイルチェック申込みの件」と明記ください。)

FAX 送付先 0766-67-8602 (送付書不要)

小矢部市地域包括支援センター 小矢部市健康福祉課 宛

Let's フレイルチェック 申込書

申込日 年 月 日

団体・グループ名	
----------	--

連	担当者の氏名	
	住所	小矢部市
絡	電話番号	
	FAX番号	
先	E-mailアドレス	※携帯アドレス可

開催希望日時	年 月 日() 時 分 ~ 時 分(1時間程度)
会場名	(市内のみ)
会場所在地(TEL)	小矢部市 (TEL)
会合の名称	
参加予定人数	名
その他	

【申込みにあたってお願い】

- 実施希望日の1か月前までにお申込みください。
- フレイルサポーターの調整が困難な場合は、ご希望に添えない場合があります。
- 申込み受付後、小矢部市からご連絡し、開催日時等詳細について調整させていただきます。
- 政治、宗教、営利を目的とする催しなどとあわせてお申込みされることはご遠慮ください。



小矢部市地域包括支援センター 健康福祉課(小矢部市鷺島15 小矢部市総合保健福祉センター)