令和６年度　トレーニングマシン利用者調査票（更新）

今後の事業の参考にさせていただきます。申請書と一緒に必ずご提出ください。

該当する項目に〇をつける、またはご記入ください。

１　性別・年齢

ア　男性　　イ　女性　　（　　歳）

２　通っている期間

ア　1年未満　　イ　1年から５年　　ウ　５年以上

３　通う頻度

ア　数か月に１回　　イ　月１～３回　　ウ　週１回　　エ　週２回以上

４　利用している会場（複数回答可。利用している会場すべてに〇）

ア　住吉老人福祉センター　　イ　下保谷福祉会館

ウ　新町福祉会館　　エ　老人福祉センター（田無）

５　通ってからの変化（複数回答可）

ア　体力がついた　　イ　歩くのが早くなった　　ウ　長く歩けるようになった

エ　階段が楽になった　　オ　膝痛・腰痛が楽になった　　カ　運動習慣がついた

キ　友人が増えた　　ク　外出する機会が増えた　　ケ　気持ちが明るくなった

コ　おしゃべりが楽しくなった　　サ　食事がおいしくなった

シ　その他（　　）

６　本事業はご自身の健康づくり・介護予防につながっていると思いますか

ア　そう思う　　イ　そう思わない　　ウ　どちらともいえない

７　自分のことを健康だと思いますか。

ア　そう思う　　イ　そう思わない　　ウ　どちらともいえない

８　トレーニングマシン会場で実施している体力測定会を利用したことがありますか？

ア　利用している　イ　利用したことがない・利用しない　ウ　知らなかった

９　フレイルという言葉を知っていますか

ア　知らない　イ　聞いたことはある　ウ　なんとなく知っている　エ　知っている

10　本事業・事業者のご意見・ご感想等ありましたらご記入ください。

ありがとうございました。