

身体とこころの状態を、定期的にチェックしましょう!

～ 介護予防のための基本チェックリスト（厚生労働省作成） ～

- ★できるだけ介護を要する状態にならずに自立して暮らし続けるためには、心身の老化のサインに早く気づくことが大切です。
- ★このチェックリストは厚生労働省が作成したもので、25項目の質問に答えることで、心身の機能低下の度合いを知ることができます。あなたの日常生活を「はい」と「いいえ」でチェックしてみましょう。
- ★ピンク色の欄にあてはまった数はいくつでしたか？『判定』の欄に示された基準に該当した場合、心身の機能低下が心配されますので、介護予防に取り組まれることをおすすめします。

	No	質問項目	回答		判定 ピンク色の欄に あてはまった数
			はい	いいえ	
社会参加	1	バスや電車で1人で外出していますか	はい	いいえ	No.1～20のうち、 10項目以上
	2	日用品の買い物をしていますか	はい	いいえ	
	3	預貯金の出し入れをしていますか	はい	いいえ	
	4	友人の家を訪ねていますか	はい	いいえ	
	5	家族や友人の相談にのっていますか	はい	いいえ	
運動器	6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	はい	いいえ	No.6～10のうち、 3項目以上
	7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	はい	いいえ	
	8	15分間位続けて歩いていますか	はい	いいえ	
	9	この1年間に転んだことがありますか	はい	いいえ	
栄養	10	転倒に対する不安は大きいですか	はい	いいえ	No.11・12の両方
	11	6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少はありましたか	はい	いいえ	
口腔	12	次の式で計算したBMI[体格指数]が18.5未満ですか *BMI(=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m))※身長はm(メートル)で計算	はい	いいえ	No.13～15のうち、 2項目以上
	13	半年前に比べて堅いものが食べにくくなりましたか	はい	いいえ	
	14	お茶や汁物等でむせることがありますか	はい	いいえ	
閉じこもり	15	口の渇きが気になりますか	はい	いいえ	No.16に該当
	16	週に1回以上は外出していますか	はい	いいえ	
物忘れ	17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	はい	いいえ	No.18～20のうち、 1項目以上
	18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか	はい	いいえ	
	19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	はい	いいえ	
こころ	20	今日が何月何日かわからない時がありますか	はい	いいえ	No.21～25のうち、 2項目以上
	21	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	はい	いいえ	
	22	(ここ2週間)これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	はい	いいえ	
	23	(ここ2週間)以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる	はい	いいえ	
	24	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	はい	いいえ	
	25	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	はい	いいえ	