

# 各務原市地域包括支援センターつつじ苑通信

平成 20 年 3 月号

『市役所から、な～んか変な手紙が送られてきたぞ。なにに？ “階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか” だと？なんじゃ～こりゃ～！！バカにしやがって！！』と怒っておられる方も中にはみえると思いますが、決して怪しい文書じゃございません。

市役所から、65歳～74歳の方(要介護・要支援認定者を除く)を対象に、基本チェックリスト(右の写真)が3月中旬に送られてきます。普段、コムズカシイものはほかっとく方々も、ぜひ記入して返信用封筒で高齢福祉課まで送って下さい。

(\*詳しくは広報かかみがはら3月1日号3ページをごらん下さい。)

特定高齢者対象の事業(介護予防事業)は、すでに19年度からはじまっており、少しずつ稲羽地区の方にも参加していただいています。参加された方々からは「良かったよ～!」「楽しかったよ～!」といったお声をいただいています。

**各務原市基本チェックリスト**

市 〇〇 区

この「基本チェックリスト」は生活機能評価および介護予防事業の対象者の把握を目的としています。「基本チェックリスト」の結果は、今後の介護予防事業に役立てるため、各務原市地域包括支援センターに提供しますのでご了承ください。なお、プライバシーに関することは公表されることはありません。記入日および太線枠内をボールペンで強めにご記入ください。

各務原市高齢福祉課

記入日：平成 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日

ふりがな 氏名	性別 男・女	生年月日 明治・大正・昭和 年 月 日 ( 歳 )
住 所 各務原市	電 話 番 号	-
No. 質 問 項 目 (いずれかに○を付けてください)		
1	バスや電車で1人で外出していますか	0:はい 1:いいえ
2	日用品の買い物をしていますか	0:はい 1:いいえ
3	預貯金の出入れをしていますか	0:はい 1:いいえ
4	友人の家を訪ねていますか	0:はい 1:いいえ
5	家族や友人の相談にのっていますか	0:はい 1:いいえ
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	0:はい 1:いいえ
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	0:はい 1:いいえ
8	15分位続けて歩いていますか	0:はい 1:いいえ
9	この1年間に転んだことがありますか	1:はい 0:いいえ
10	転倒に対する不安は大きいですか	1:はい 0:いいえ
11	6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1:はい 0:いいえ
12	体重 <input type="text"/> (kg) 身長 <input type="text"/> (cm) (BMI= <input type="text"/> ) (注) (注) BMIは体格指数を指し、体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)で求められます。	
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1:はい 0:いいえ
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	1:はい 0:いいえ
15	口の渇きが気になりますか	1:はい 0:いいえ
16	週に1回以上は外出していますか	0:はい 1:いいえ
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1:はい 0:いいえ
18	周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあると言われますか	1:はい 0:いいえ
19	自分で電話番号を調べて、電話をかけたりますか	0:はい 1:いいえ
20	今日が何月何日かわからない時がありますか	1:はい 0:いいえ
21	(ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない	1:はい 0:いいえ
22	(ここ2週間) これまで楽しんでやっていたことが楽しめなくなった	1:はい 0:いいえ
23	(ここ2週間) 以前は薬にできていたことが今ではおっくうに感じられる	1:はい 0:いいえ
24	(ここ2週間) 自分が夜に立つ人間だと思えない	1:はい 0: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	1:はい 0:いいえ

★お疲れさまでした。記入もれがないか、もう一度ご確認ください。

以下は記入不要です

基本チェックリストの得点			
総合(うつを除く)	／20	運動器の機能向上	／5
		栄養改善	／2
		口腔機能の向上	／3
生活機能評価	該当・非該当	うつ	／6

早いもので平成 19 年度最後の通信となりました。皆様1年間本当にお世話になりました。ありがとうございます。来年度もよろしくお願いいたします。

各務原市地域包括支援センターつつじ苑 職員一同