

別紙1 お元気チェック

※返信していただいた方には
個人アドバイス表を送付致します

※太枠内(色付き)を記入してください

※ご本人が回答してください 全ての質問項目に回答をお願い致します

※質問1～25は「はい」か「いいえ」どちらかに○をつけてください

NO. _____ 記入日 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

質問項目		(いずれかに○をお付けください)	
1	バスや電車で一人で外出していますか ※一人で自家用車で外出している場合も含まれます	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	預貯金の出し入れをしていますか ※家族に頼んで預金を出し入れしている場合は「いいえ」です	0. はい	1. いいえ
4	友人の家を訪ねていますか ※家族や親類への訪問は含みません	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分続けて歩いていますか ※杖やシルバーカーを使用している場合も「はい」とします	0. はい	1. いいえ
9	この一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	身長体重をご記入ください	身長	cm 体重
13	半年前に比べて固い物が食べにくくなりましたか ※半年以上前からある場合は「いいえ」とします	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	週に一回以上は外出していますか	0. はい	1. いいえ
17	昨年と比べ外出の回数が減ってますか	1. はい	0. いいえ

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いわれますか	1. はい	0. いいえ
19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	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れ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) 以前まで楽にできていたことが今はおっくうに感じられる	1. はい	0. いいえ
24	(ここ2週間) 自分が役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

※質問26～30は該当する項目に○をつけてください

※質問31～33は該当するものを選択し回答欄に番号を記入してください

26	家族構成を教えてください(1つ選択)	①一人暮らし ②夫婦のみ世帯 ③家族と同居だが日中は一人 ④家族と同居で日中も家族がいる	
27	現在の健康状態はいかがですか (1つ選択)	①よい ②まあよい ③ふつう ④あまりよくない ⑤よくない	
28	上記で④あまりよくない ⑤よくないと回答された方はお答えください それはいつからつづいていますか(1つ選択)	①コロナ禍まえから	②コロナ禍辺りから (3年位まえから)
29	現在、定期的に医療機関にかかっていますか	①はい	②いいえ
30	通いの場に参加されていますか	①はい	②いいえ
31	どのような通いの場に、どれくらいの頻度で参加されていますか 右記より選んでください 複数回答可	【通いの場】 ①老人会 ②自治会 ③運動教室 ④地域介護予防教室 ⑤趣味などのサークル活動 ⑥ボランティア ⑦その他()	【頻度】 ⑧週4回以上 ⑨週2～3回 ⑩週1回 ⑪月に1～3回 ⑫年に数回
32	日常生活で手助けしてほしいことはありますか 右記より選んでください 複数回答可	①買い物 ②ゴミ出し ③部屋の掃除 ④布団干し ⑤炊事洗濯 ⑥庭の手入れ ⑦電球の取り換え ⑧家具の移動 ⑨話し相手 ⑩見守り ⑪車での送迎	
33	日常生活で誰かの手助けをできることはありますか 右記より選んでください 複数回答可	⑬病院の付き添い・介助 ⑭散歩・外出の同行 ⑮自主グループの立ち上げ・運営 ⑯その他() ⑰ない	