

# 基本チェックリスト

あなたの現在の状態について、「はい」「いいえ」の当てはまる方にチェックをいれてください。

該当する項目(ピンク色の枠のチェック)が多いなど  
気になる兆候があったら、**早めに生活を見直しましょう!**

基本チェックリスト		実施 年 月 日		回答	
生活機能全般	①	バスや電車で1人で外出していますか (1人で自家用車を運転して外出する場合も「はい」となります)	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
	②	日用品の買い物をしていますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
	③	預貯金の出し入れをしていますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
	④	友人の家を訪ねていますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
	⑤	家族や友人の相談にのっていますか (電話で相談に応じている場合も「はい」となります)	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
運動器の機能	⑥	階段を手すりや壁をつたわずにのぼっていますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
	⑧	15分位続けて歩いていますか(屋内、屋外などの場所は問いません)	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
	⑨	この1年間に転んだことがありますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
	⑩	転倒に対する不安は大きいですか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
栄養状態	⑪	6ヶ月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
	⑫	BMIが18.5未満ですか(BMIの求め方は一番下をご覧ください)	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
口腔機能	⑬	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
	⑭	お茶や汁物などでむせることがありますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
	⑮	口の渇きが気になりますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
閉じこもりの傾向	⑯	週に1回以上は外出していますか(過去1ヶ月の状態の平均)	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
	⑰	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
認知機能	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	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
	⑳	今日が何月何日かわからない時がありますか (月と日がどちらかしか分からない場合には「はい」となります)	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
こころの健康状態	㉑	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
	㉓	(ここ2週間)以前は楽にできていたことが今はおっくうに感じられる	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
	㉔	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	

BMIの求め方/BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)

(例)体重50kg、身長160cmの人の場合: BMI=50÷1.6÷1.6=19.5

チェックリスト番号 ① ~ ②⑩

## ●生活機能全般をチェックします。

生活が不活発になると、心身がより早く衰える危険があります。運動や食事などを見直してみましょう。



チェックリスト番号 ⑥ ~ ⑩

## ●運動器の機能をチェックします。

足腰が衰えると、生活全般が不活発になったり、転倒などから寝たきりを招く危険があります。ひざの屈伸などで足腰を鍛えましょう。



チェックリスト番号 ⑪ ~ ⑫

## ●栄養状態をチェックします。

栄養が不足すると、筋力が衰えたり、抵抗力が弱まり病気になりやすくなります。肉や魚、大豆食品などを積極的に食べましょう。



チェックリスト番号 ⑬ ~ ⑮

## ●口腔機能をチェックします。

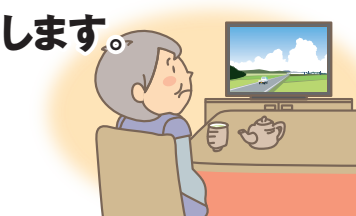
食べたり飲み込んだりしにくくなると、低栄養状態や肺炎などになる危険があります。口腔ケアでお口の老化を予防しましょう。



チェックリスト番号 ⑯ ~ ⑰

## ●閉じこもりの傾向をチェックします。

家に閉じこもっていると心身の活動が不活発になるため、全身の衰弱や認知機能の低下、うつなどを招くおそれがあります。こまめに出かける習慣を身につけましょう。



チェックリスト番号 ⑱ ~ ⑳

## ●認知機能をチェックします。

早期に診断し、治療・予防をすることにより、認知症の進行を遅らせることができます。「おかしいな?」と思ったら早めに受診し、診断を受けることが大切です。



チェックリスト番号 ㉑ ~ ㉕

## ●こころの健康状態をチェックします。

うつ病になると生活が不活発になって心身の衰弱を招きやすくなります。長く続く心の落ち込みは、早めに専門医などに相談することが大切です。



※「生活機能」とは、人が生きていくための機能全体をいいます。