

危険な老化のサインを見つけて、早めの介護予防を!

釧路市では、平成29年度より、生活機能の低下がみられる方や、要支援1・2の認定を受けている方を対象とした新たな介護予防事業を実施しています。

介護予防サービスの内容



短期集中予防サービス

3か月間の専門的な指導を行うことで、運動器機能、認知機能、口腔機能を改善・向上させることを目的とした通所サービスです。また、自宅でも介護予防の取り組みを継続できるようアドバイスを行います。



住民等主体の通所サービス (通称:おたっしやサービス)

地域住民やボランティア等が主体となり、運動機能の向上や認知症予防の取り組み、参加者同士の交流を行います。

自己負担は1回あたり100円で、サービス内容により月2回～月4回の利用となります。
※材料費等は別途自己負担となります。

サービスを利用できる方は

■「基本チェックリスト」(裏面)のいずれかの判定に該当された方
(生活機能の低下がみられる方)

「基本チェックリスト」実施方法

- ・裏面のそれぞれの項目について、はい・いいえのどちらかに○を付けてください。
- ・区分ごとに点数を足して、「基本チェックリスト判定基準」と照らし合わせてみましょう。

■要支援1・2の認定を受けている方

サービスを利用したい時は

■「基本チェックリスト」(裏面)のいずれかの判定に該当された方は、お近くの地域包括支援センターへご連絡ください。

■要支援1・2の認定を受けている方で、サービスの利用を希望される方は、担当ケアマネジャーへご連絡ください。

高齢者の生活を支える地域包括支援センター

お近くのセンターをご利用ください!

サービス利用のほか、心配なこと・お困りごとのある方は、お気軽にご相談ください。

名 称	住 所	電話番号
西部地域包括支援センター	昭和190-4462 老健くしろ内	0154-55-2666
中部北地域包括支援センター	文苑4-65-2 ふみぞの東陽ビルⅠ(1階)	0154-36-1233
中部南地域包括支援センター	堀川町8-43	0154-24-1102
東部北地域包括支援センター	鶴ヶ岱1-10-46	0154-42-0600
東部南地域包括支援センター	春採4-10-15 望洋ふれあい交流センター内	0154-42-8222
阿寒地域包括支援センター	阿寒町中央1-4-1 阿寒町行政センター内	0154-66-1234
音別地域包括支援センター	音別町中園2-119-1 音別町福祉保健センターほほえみ内	01547-9-5252

釧路市役所 福祉部介護高齢課高齢福祉係

電話 0154-23-5185 (直通)

〒085-8505 釧路市黒金町8丁目2番地 釧路市役所防災庁舎3階

※裏面の「基本チェックリスト」を実施しましょう!

基本チェックリスト

区分	No.	質問項目	回答 ※ “はい”、“いいえ”の いずれかに○を付ける		
	1	バスや電車で一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	預貯金の出し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	6～10の 合計点数 を数える /5
	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分くらい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ヶ月間で2～3 kg以上の体重減少がありましたか	1: はい	0: いいえ	11～12の 合計点数 を数える /2
	12	身長 () cm 体重 () kg BMIが18.5未満ですか ※BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)	1: はい	0: いいえ	
	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	13～15の 合計点数 を数える /3
	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	No16該当 /1
	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「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか	1: はい	0: いいえ	18～20の 合計点数 を数える /3
	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 →理由もなく不安を感じ、「憂鬱」「悲しい」「何の希望もない」と思う状態。※	1: はい	0: いいえ	21～25の 合計点数 を数える /5
	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 →楽しんできた趣味にも興味を感じられなくなり、「何をしても面白くない」と思う状態。※	1: はい	0: 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 →特に理由はないが、着替えや入浴、食事といった日常なことへのやる気が起きない状態。※	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 →わけもなく自分を責め、過去の些細な出来事を思い出しては悩んでしまう状態。※	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 →体調不良など明確な理由がないのに、すぐにひどく疲れ、常に体が重たく感じる状態。※	1: はい	0: いいえ	

1～20の
合計点数
を数える
/20

※このような状態が、**2週間以上**続いている場合を指します。

基本チェックリスト判定基準

区分							
No.	すべて 1～20	6～10	11～12	13～15	16～17	18～20	21～25
合計点数	10点以上	3点以上	2点全て	2点以上	No16該当	1点以上	2点以上
判定	生活機能全般 の低下が見ら れます。	運動器機能の 低下が見られ ます。	栄養状態の悪 化が見られま す。	口腔機能の低 下が見られま す。	閉じこもりが ちな傾向が見 られます。	認知機能の低 下が見られま す。	うつ傾向の可 能性がありま す。