

# いきいきセルフチェック

(基本チェックリスト)

市 ・ 包括 ・ 居宅
担当名
記載日

私は、市が直営または委託で行う介護予防のための事業に、このいきいきセルフチェックを使用することに同意します。

介護保険被保険者番号			
氏名	フリガナ	性別	住所
生年月日	( 歳 )	TEL ( )	-

No.	質問項目	回答	
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
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2~3kg以上の体重減少がありましたか	1 はい	0 いいえ
12	身長 ( ) 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
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
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) 以前楽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

①

②

③

⑤

⑥

⑦

④

あなたは自分の身体を丈夫にし、張りのある生活を送るための取組に興味がありますか？  
以下のご質問にお答えください。

1	足腰の衰えを予防するための取組をしてみたい	1 はい	0 いいえ
2	口の機能や肺炎の予防のための取組をしてみたい	1 はい	0 いいえ
3	栄養と体力の改善のための取組をしてみたい	1 はい	0 いいえ
4	認知症予防のために脳機能を高める取組をしてみたい	1 はい	0 いいえ
5	気のあった人たちと仲間づくりをしてみたい	1 はい	0 いいえ

※事務処理欄

区分	④全般	①運動	②栄養	③口腔	⑤閉じこもり	⑥認知	⑦うつ
No	1~20	6~10	11~12	13~15	16~17	18~20	21~25
判定基準	10点以上	3点以上	2点全て	2点以上	No16に該当	1点以上	2点以上
該当項目							

I 運動器追加項目						判断基準
1	横断歩道を渡り切るのが困難ですか	0 困難でない	1 少し困難	2 中程度困難	3 かなり困難	5つの項目のうち、1つでも「2」がついていたら該当
2	階段の昇り降りは困難ですか	0 困難でない	1 少し困難	2 中程度困難	3 かなり困難	
3	牛乳パック(1ℓ)2本程度の買い物をして持ち帰るのが困難ですか	0 困難でない	1 少し困難	2 中程度困難	3 かなり困難	
4	家のやや重い仕事(掃除機の使用、ふとんの上げ下ろし)が困難ですか	0 困難でない	1 少し困難	2 中程度困難	3 かなり困難	
5	地域での活動やイベント、行事への参加を控えていますか	0 控えていない	1 少し控えている	2 中程度控えている	3 かなり控えている	

II 認知追加項目				判断基準
1	最近、探し物が多くなりましたか	1 はい	0 いいえ	「1」が1つでも該当してい
2	親しい友人、知人の名前を忘れることがありますか	1 はい	0 いいえ	
3	基本チェックリストNO. 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	

プログラム	運動器	認知	口腔
把握経路	実態調査・本人、家族からの相談・認定非該当 その他( )		
年齢	歳		
性別	男・女		
アセスメント結果に基づく、プログラム参加の必要性	☆追加項目の点数とアセスメント結果が異なる場合に記入 必要性有・必要性無		
備考			