

Q 総合事業には、どのようなサービスがあるの？

A 代表的なものは、ホームヘルプサービスとデイサービスです。現在と同じサービスだけでなく、基準を緩和したサービスや、短期間（3か月程度）の集中的な支援によって改善が見込まれる方を対象にした短期集中型の通所サービスも実施します。

また、現在、健康増進センター等で実施しているパワーアップ体操や教室などが、一般介護予防事業として継続されますので、こちらの利用もできます。将来的には、多様な主体による多様なサービスの充実を目指します。

Q 基本チェックリストは、何のために実施するの？

A 基本チェックリストは、年齢とともに低下する運動や口腔機能の状態を確認し、日常生活に必要な機能が低下していないかを調べるためのチェック票です。基本チェックリストから、どのような介護予防に取り組めばいいかを判断することができます。下記の25項目の質問に回答し、気になることがありましたら高齢者あんしん相談センターへご相談ください。

基本チェックリスト質問項目			回答	
社会参加	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
運動機能	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分間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
栄養	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(cm)・体重(kg) BMI(体格指数)が18.5未満ですか ※BMI(体格指数)=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)	1.はい	0.いいえ
口腔	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
閉じこもり	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
物忘れ	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
うつ	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) 以前は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