



—

No	質 問 事 項	回 答	
1	バスや電車で1人で外出していますか	1.はい	2.いいえ
2	日用品の買い物をしていますか	1.はい	2.いいえ
3	預貯金の出し入れをしていますか	1.はい	2.いいえ
4	友人の家を訪ねていますか	1.はい	2.いいえ
5	家族や友人の相談にのっていますか	1.はい	2.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	1.はい	2.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	1.はい	2.いいえ
8	15分位続けて歩いていますか	1.はい	2.いいえ
9	この1年間に転んだことがありますか	1.はい	2.いいえ
10	転倒に対する不安は大きいですか	1.はい	2.いいえ
11	6ヵ月間で2～3kg以上の体重の減少がありましたか	1.はい	2.いいえ
12	身長: cm / 体重: kg		
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	2.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	2.いいえ
15	口の渇きが気になりますか	1.はい	2.いいえ
16	週に1回以上は外出していますか	1.はい	2.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	2.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言われますか	1.はい	2.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	1.はい	2.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	2.いいえ
21	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	1.はい	2.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	2.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	1.はい	2.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	2.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	2.いいえ
26	人の話が聞き取れず、何度も聞き返すことがありますか	1.はい	2.いいえ

	質 問 事 項	回 答
27	その日の活動(食事を する、衣服を選ぶなど)を自 分で判断できますか	1.困難なくできる 3.判断する時に、他人からの 合図や見守りが必要
28	5分前のことが思い出せ ますか	1.はい
29	人に自分の考えをうまく 伝えられますか	1.伝えられる 3.あまり伝えられない
30	食事は自分で食べられま すか	1.できる 3.できない
31	アンケートの回答内容により、ご連絡させていただく場合があ りますので、電話番号のご記入にご協力ください	2.いづれも困難であるが、できる 4.ほとんど判断できない 2.いいえ 2.いづれも困難であるが、伝えら れる 4.ほとんど伝えられない 2.一部介助(おかずを切ってもら う等)があればできる 電話番号(携帯) ()