**新規に、介護保険によるサービス**を利用するための

**基本チェックリスト・要介護認定等申請の案内基準**

**ポイント☛**

**介**護保険によるサービスを利用するためには、**“２つの方法”**があります。

まず「ご本人の状態」を確認☑し、その結果により（１）（２）のうち、適切な方法を

ご案内ください。　　※40～64歳までの方は、（２）要介護認定等申請のみの方法となります。

**☑　「ご本人の状態」**

環境要因によるものでなく、身体的な状況（入院中は退院後の見込み）でチェックしてください。

※⑥は、医療専門職が必要と認めた場合のみチェック

**□　①　杖や歩行器を使用しても、一人で歩くことができない**

**□　②　一人で食事をすることができない**

**□　③　一人でトイレで排泄することができない**

**□　④　もの忘れの進行など認知機能の低下により、**

**日常生活に支障がある**

**□　⑤　がん末期などのターミナル**

**□　⑥　　※看護師等の訪問による療養上のケアや管理が必要**

**☑**が**0個　　　　　　　 （１）　基本チェックリスト**

▶基準に該当し、市に届出を提出すれば、「事業対象者」となり、生活機能の向上を

めざして、以下のような　**総合事業サービス**の利用が検討できます。

地域包括支援センターにご相談ください。

●地域包括支援センターによる面談、訪問　（介護予防のアドバイス）

●リハビリ専門職による短期集中予防サービス（無料）

●リハビリ専門職による自宅での環境や生活上のアドバイス

●自立を支援する訪問や通所などのサービス

****

**☑**が**1個以上　　　　　　（２）　要介護認定等申請**

▶認定調査、認定審査会等を経て、 該当になった場合は介護サービス等が受けられます。

後日、家族等が市や地域包括支援センターに申請される場合は、この紙（チェックずみ）を

持参するようお伝えください。



※本人の記入が原則ですが、状況のよくわかる家族や関係者が実施した場合は、後日それにもとづき、

地域包括支援センター等が本人の状況を確認させていただきます。

**基本チェックリストについての考え方**

|  |
| --- |
| 【共通事項】  ①対象者には、各質問項目の趣旨を理解していただいた上で回答してもらってください。それが適当な回答であるかどうかの判断は、基本チェックリストを評価する者が行ってください。  ②期間を定めていない質問項目については、現在の状況について回答してもらってください。  ③習慣を問う質問項目については、頻度も含め、本人の判断に基づき回答してもらってください。  ④各質問項目の趣旨は以下のとおりです。各質問項目の表現は変えないでください。 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 質問項目 | | 質問項目の趣旨 | |
| １～５の質問項目は、日常生活関連動作について尋ねています。 | | | | |
| １ | バスや電車で１人で外出していますか | | 家族等の付き添いなしで、1人でバスや電車を利用して外出しているかどうかを尋ねています。バスや電車のないところでは、それに準じた公共交通機関に置き換えて回答してください。なお、１人で自家用車を運転して外出している場合も含まれます。 | |
| ２ | 日用品の買い物をしていますか | | 自ら外出し、何らかの日用品の買い物を適切に行っているかどうか（例えば、必要な物品を購入しているか）を尋ねています。頻度は、本人の判断に基づき回答してください。電話での注文のみで済ませている場合は「いいえ」となります。 | |
| ３ | 預貯金の出し入れをしていますか | | 自ら預貯金の出し入れをしているかどうかを尋ねています。銀行等での窓口手続きも含め、本人の判断により金銭管理を行っている場合に「はい」とします。家族等に依頼して、預貯金の出し入れをしている場合は「いいえ」となります。 | |
| ４ | 友人の家を訪ねていますか | | 友人の家を訪ねているかどうかを尋ねています。電話による交流や家族・親戚の家への訪問は含みません。 | |
| ５ | 家族や友人の相談にのっていますか | | 家族や友人の相談にのっているかどうかを尋ねています。面談せずに電話のみで相談に応じている場合も「はい」とします。 | |
| ６～10の質問項目は、運動器の機能について尋ねています。 | | | | |
| ６ | 階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか | | 階段を手すりや壁をつたわらずに昇っているかどうかを尋ねています。時々、手すり等を使用している程度であれば「はい」とします。手すり等を使わずに階段を昇る能力があっても、習慣的に手すり等を使っている場合には「いいえ」となります。 | |
| 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 | | 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るかどうかを尋ねています。時々、つかまっている程度であれば「はい」とします。 | |
| ８ | 15分位続けて歩いていますか | 15分位続けて歩いているかどうかを尋ねています。屋内、屋外等の場所は問いません。 | |
| ９ | この１年間に転んだことがありますか | この１年間に「転倒」の事実があるかどうかを尋ねています。 | |
| 10 | 転倒に対する不安は大きいですか | 現在、転倒に対する不安が大きいかどうかを、本人の主観に基づき回答してください。 | |
| 11・12の質問項目は、低栄養状態かどうかについて尋ねています。 | | | |
| 11 | ６ヵ月で２～３㎏以上の体重減少がありましたか | ６ヵ月間で２～３㎏以上の体重減少があったかどうかを尋ねています。６ヵ月以上かかって減少している場合は「いいえ」となります。 | |
| 12 | 身長、体重 | 身長、体重は、整数で記載してください。体重は１カ月以内の値を、身長は過去の測定値を記載して差し支えありません。 | |
| 13～15の質問項目は、口腔機能について尋ねています。 | | | |
| 13 | 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか | 半年前に比べて固いものが食べにくくなったかどうかを尋ねています。半年以上前から固いものが食べにくく、その状態に変化が生じていない場合は「いいえ」となります。 | |
| 14 | お茶や汁物等でむせることがありますか | お茶や汁物等を飲む時に、むせることがあるかどうかを、本人の主観に基づき回答してください。 | |
| 15 | 口の渇きが気になりますか | 口の中の渇きが気になるかどうかを、本人の主観に基づき回答してください。 | |
| 16・17の質問項目は、閉じこもりについて尋ねています。 | | | |
| 16 | 週に１回以上は外出していますか | 週によって外出頻度が異なる場合は、過去１ヵ月の状態を平均してください。 | |
| 17 | 昨年と比べて外出の回数が減っていますか | 昨年の外出回数と比べて、今年の外出回数が減少傾向にある場合は「はい」となります。 | |
| 18～20の質問項目は認知症について尋ねています。 | | | |
| 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 | 本人は物忘れがあると思っていても、周りの人から指摘されることがない場合は「いいえ」となります。 | |
| 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 | 何らかの方法で、自ら電話番号を調べて、電話をかけているかどうかを尋ねています。誰かに電話番号を尋ねて電話をかける場合や、誰かにダイヤルをしてもらい会話だけする場合には「いいえ」となります。 | |
| 20 | 今日が何月何日かわからない時がありますか | 今日が何月何日かわからない時があるかどうかを、本人の主観に基づき回答してください。月と日の一方しか分からない場合には「はい」となります。 | |
| 21～25の質問項目は、うつについて尋ねています。 | | | |
| 21 | （ここ２週間）毎日の生活に充実感がない | ここ２週間の状況を、本人の主観に基づき回答してください。 | |
| 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 |
| 23 | （ここ２週間）以前は楽に出来ていたことが今ではおっくうに感じられる |
| 24 | （ここ２週間）自分が役に立つ人間だと思えない |
| 25 | （ここ２週間）わけもなく疲れたような感じがする |