

健康チェックリスト

Q: あなたの父親又は母親の状況を回答してください。

質問項目		回答		
		A	B	C
1	バスや電車で1人で外出している	いいえ	はい	わからない
2	日用品の買い物をしている	いいえ	はい	わからない
3	預貯金の出し入れをしている	いいえ	はい	わからない
4	友人の家を訪ねている	いいえ	はい	わからない
5	階段を手すりや壁をつたわずに昇っている	いいえ	はい	わからない
6	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	いいえ	はい	わからない
7	15分位続けて歩いている	いいえ	はい	わからない
8	この1年間に転んだことがある	はい	いいえ	わからない
9	6か月間で2～3kg以上の体重の減少があった	はい	いいえ	わからない
10	半年前に比べて固いものが食べにくくなった	はい	いいえ	わからない
11	お茶や汁物等でむせることがある	はい	いいえ	わからない
12	週に1回以上は外出している	いいえ	はい	わからない
13	昨年と比べて外出の回数が減っている	はい	いいえ	わからない
14	周りの人から「いつも同じ事を聞く」など物忘れがあるとされる	はい	いいえ	わからない
15	今日が何月何日か分からない時がある	はい	いいえ	わからない
16	(ここ2週間)これまで楽しんでやれたことが楽しめなくなったと言っている	はい	いいえ	わからない
17	(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ると言っている	はい	いいえ	わからない
A・B・C の数		個	個	個