

付表4 介入後の調査用紙 (介入評価)

お達者料理教室アンケート (2003. 6. 9)

ID 番号	氏名	性	1. 男性	年齢	
			2. 女性		歳
		身長	cm/体重		kg

1. あなたの家の家族構成と家族の年齢をお知らせ下さい (被調査者は○印)

例 世帯主 夫 50歳
 ○妻 47歳
 長男 25歳

世帯主		歳
		歳
		歳
		歳
		歳
		歳

2. お達者料理教室の食事は普段と比べて量は

- ①多い (実習のお食事は、ほとんど食べる ・ 1/3残す ・ 半分残す)
- ②いつもと同じ
- ③少ない

3. あなたの食事は誰が作りますか。朝、昼、夕についてお答え下さい。

朝 続柄 _____ 昼 続柄 _____ 夕 続柄 _____

4. 食事づくり (料理) は毎日していますか。

- (1) 買物 ①ほぼ毎日 ②3~4回/週 ③1~2回/週 ④していない
 ・ 距離 ①近い ②適当な距離 ③遠い
 ・ 買物をするとき困ることはなんですか? ご自由にお書きください。
 ()
- (2) 献立作成 ①ほぼ毎日 ②3~4回/週 ③1~2回/週 ④していない
- (3) 料理 ①ほぼ毎日 ②3~4回/週 ③1~2回/週 ④していない
- (4) 後片づけ ①ほぼ毎日 ②3~4回/週 ③1~2回/週 ④していない

5. 以下の利用状況について伺います。

- (1) 外食 ①毎日 ②3~4回/週 ③1~2回/週 ④1~2回/月⑤なし
- (2) 出前 ①毎日 ②3~4回/週 ③1~2回/週 ④1~2回/月⑤なし
- (3) お総菜 ①毎日 ②3~4回/週 ③1~2回/週 ④1~2回/月⑤なし
- (4) インスタント ①毎日 ②3~4回/週 ③1~2回/週 ④1~2回/月⑤なし
- (5) 食事バス ①毎日 ②3~4回/週 ③1~2回/週 ④1~2回/月⑤なし

6. 最近になって、次のような変化や出来事がありましたか。

- (1) 食事はおいしいですか ①はい②いいえ③どちらともいえない
(2) 食欲はありますか ①はい②いいえ③どちらともいえない
(3) 食事の量は変わりありませんか ①増加②減少 ③同じ
(4) 体の具合はいかがですか ①良好②悪い ③どちらともいえない
(5) 体重は変わりありませんか ①増加②減少 ③同じ
(6) 口の中の状態はいかがですか ①自分の歯②部分義歯③全部義歯
(7) 食べ物が上手にかめますか ①良好②悪い③どちらともいえない
(8) 食べ物の飲み込みはいかがですか①良好②悪い③どちらともいえない
(9) 間食をすることが多いですか ①はい②いいえ
(10) お酒は毎日飲みますか ①はい：何を cc②時々 cc③いいえ
(11) ご自分で食事の準備ができますか①はい②いいえ
(12) 通院の回数はいかがですか ①通院あり（週 回）②通院なし
(13) 薬の量ははいかがですか ①服用あり（種類）②服用なし
(14) お通じはいかがですか ①便秘なし②便秘気味③便秘
(15) 最近になって独り暮らしになった①はい②いいえ
(16) 1日の食費はおいくらですか _____ 円
(17) その他；この1年間に生活上の変化や出来事はありませんか。（あなたがあるいは配偶者が入院や病気、近親者が亡くなった、収入が大幅に減った、もめ事があった等）

7. 教室で役立ったことはなんですか。あてはまるものに○をつけて下さい。

(いくつでも結構です)

- (1) 自分で目標を立てたこと (2) 買い物をしたこと
(3) 食事記録を三日間つけたこと (4) 食品チェック表をつけたこと
(5) 調理実習をしたこと (6) 調理実習で計量したこと
(7) 皆で一緒に作って食べたこと (8) 皆で話し合ったこと
(9) その他 []

8. 今後の教室の参考にいたしますのでお手数ですが次の質問にお答え下さい。

<栄養指導>

- (1) 低栄養とはどんな状態か、なぜ起こるのか
①よくわかった②大体わかった③わからなかった
- (2) 低栄養はどのようにすれば予防できるのか
①よくわかった②大体わかった③わからなかった
- (3) アルブミンについて ①よくわかった②大体わかった③わからなかった
- (4) お話『コレステロールを下げる食事』
①よくわかった②大体わかった③わからなかった
- (5) 食事チェック表のつけかた
①よくわかった②大体わかった③わからなかった

<調理実習>

- | | | | |
|----------------|-------|-------|--------|
| (1) 料理の難しさ | ①簡単 | ②普通 | ③難しい |
| (2) 家で作ってみましたか | ①よく作る | ②時折作る | ③作らない |
| (3) 教室に参加すること | ①楽しい | ②普通 | ③つまらない |
| (4) 買い物をすること | ①楽しい | ②普通 | ③面倒くさい |
| (5) 料理を作ること | ①楽しい | ②普通 | ③つまらない |
| (6) 一緒に食べること | ①楽しい | ②普通 | ③つまらない |
| (7) 参加者同士のやりとり | ①楽しい | ②普通 | ③つまらない |
| (8) スタッフについて | ①よかった | ②普通 | ③改善が必要 |

<時間・頻度・費用>

- | | | | |
|-------------|------|-----|-----|
| (8) 会場までの距離 | ①近い | ②適当 | ③遠い |
| (9) 開始時間 | ①早い | ②適当 | ③遅い |
| (10) 実施時間 | ①短い | ②適当 | ③長い |
| (11) 回数・頻度 | ①少ない | ②適当 | ③多い |
| (12) 値段 | ①安い | ②適当 | ③高い |
- ・いくらぐらいなら妥当だと思いますか？ 1回あたり () 円

9. 教室に参加しはじめて、実際の生活が変化しましたか。

あてはまるところに○をつけて下さい。

- (1) 実習内容 ①多く取り入れた②取り入れた ③今までと変化なし
- (2) ③に○をつけた方は、どんな理由で変化しなかったと思いますか。
① どうすればよいかわかったが実行がともなわなかった。
② 具体的に実際の生活の中でどうすればよいかわからなかった。
③ その他 ()
- (3) 生活の中で、食事のほかになにか変化したことはありますか。
例：よく外に出るようになった、買い物する回数が増えた、など

10. 今後のことでなにかお考えがあればお書きください。

11. 今回の教室を通じてなにかご意見があればお書きください。

12. 低栄養に関する情報提供を希望しますか？ ①希望する ②希望しない

13. 次回料理教室開催時に参加を希望しますか？①希望する ②希望しない

14. 追跡調査へご協力願えますか？ ①協力する ②協力しない

みなさまの健康のために今回の教室がお役に立つことを願っています。

いつまでもお元気に過ごされますように。

アンケート記入にご協力頂き、ありがとうございました。

お達者料理教室スタッフ一同

2003年 板橋区お達者健診 アンケート

実 施 日		受 付 番 号 4ケタ	
アンケート 開始時間	時 分	アンケート 終了時間	時 分
アンケート実施者		アンケート点検	

《アンケート実施状況》

(ひとつだけ○印)

<p>1. 全項目実施</p> <p>2. 一部未実施</p> <p>3. 実施不能：拒否</p> <p>4. 実施不能：入院・入所中</p>	<p>5. 実施不能：長期不在 → どこに()</p> <p style="margin-left: 150px;">いつまで()</p> <p>6. 実施不能：死亡→平成 <input style="width: 20px;" type="text"/> 年 <input style="width: 20px;" type="text"/> 月 <input style="width: 20px;" type="text"/> 日</p> <p>7. その他()</p> <p>8. 実施不能：短期不在・留守</p>
---	--

《アンケート実施方法》

(ひとつだけ○印)

1. 会場面接 2. 訪問面接 3. 電話 4. 郵送 5. 留置 6. その他()

《対象者所在》

(ひとつだけ○印)

1. 自宅 2. 病院 3. 老人ホーム 4. その他()

《アンケート回答者》

(いくつでも○印)

1. 本人 2. 配偶者 3. 同居の子供で男性 4. 同居の子供で女性 5. その他()

本人の回答のみ

問1. ふだん、ご自分で健康だと思われますか。次の中から、あてはまる番号をひとつだけお答えください。

(ひとつだけ○印)

回答者本人以外の場合	○印	→ 質問しない
1. 非常に健康だと思う		3. あまり健康ではない
2. まあ健康な方だと思う		4. 健康ではない

問2. ふだん、体のどこかに痛いところがありますか。

《頭痛、胸痛、腹痛は除く》

(ひとつだけ○印)

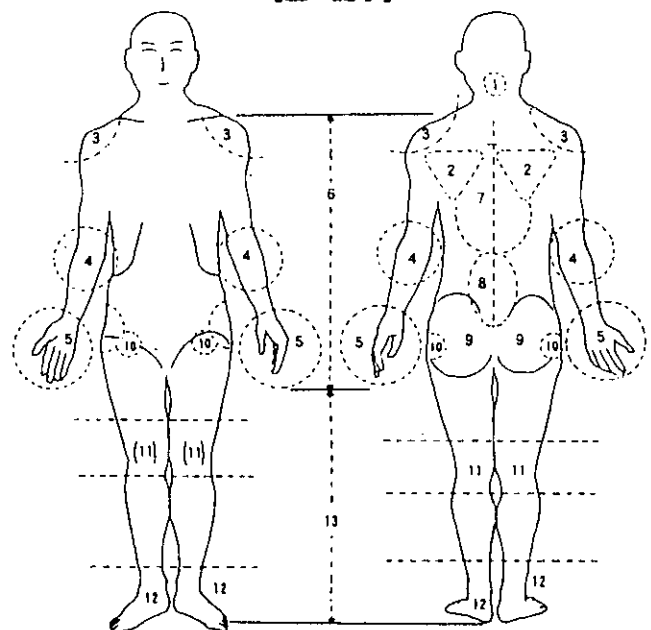
1. ある	2. ない
-------	-------

→ 痛いところはどこですか。

(痛みが重いものを優先に最大5こまで○印)

1. 頸
2. 肩甲帯
3. 肩関節
4. 肘
5. 手首・指
6. 上肢全体
7. 背部
8. 腰
9. 臀部
10. 股関節
11. 膝
12. 足首・足指
13. 下肢全体
14. その他

【図1提示】



問3. この1年間（昨年11月1日～今年10月末日まで）に転んだことがありますか。

《「転びそうになった」「転びかけた」「交通事故(車にぶつかった)」などは、除きます》

(ひとつだけ○印)

1. 転んだことがある 2. 転んだことがない

→ ㊦この1年間に何回転びましたか。

(○印と数字を記入)

a. 1年間に1回転んだ → 回

b. 1年間に2回以上転んだ → 回 ※無数（数えきれない） = とする。

← ㊧～㊩は、最もひどく転んだ時についての質問です。

→ ㊪転んだ場所はどこですか。

(ひとつだけ○印→具体的に記入)

1. 家の中 _____
(庭先などの敷地内を含む) → 具体的な場所 (_____)
2. 家の外 _____

→ ㊫何が原因で転びましたか。

(いくつでも○印)

【表2提示】

- | | |
|-------------------|---------------------|
| 1. つまずいた | 5. 人や物にぶつかった |
| 2. 滑った | 6. 段差があった |
| 3. めまいがした・気が遠くなった | 7. 足を踏み外した・転落した |
| 4. 体がふらついた | 8. その他（具体的に _____ ） |

→ このうち、主な原因をひとつだけお答えください。

(数字を記入)

主な原因の番号は？

→ ◎その時、ケガをしましたか。

(いくつでも○印)

【表3提示】

- | | |
|-----------------|-------------------|
| 1. 何もなかった | 7. 気を失った |
| 2. すり傷・切り傷 | 8. その他
(具体的に) |
| 3. 打撲 | |
| 4. めんざ | |
| 5. 縫うことが必要な程のケガ | |
| 6. 骨折 | |

→ ◎骨折やケガをした部位は、どこですか。

骨 折

(いくつでも○印)

【表4提示】

- | | | |
|------------------|----------------|--------------|
| 1. 大腿骨頸部 (股関節) | 5. 背中 | 9. 手 (手首より先) |
| 2. その他の大腿 | 6. 腰 | 10. その他 |
| 3. 下腿 (ヒザからスネまで) | 7. 胸 (肋骨を含む) | () |
| 4. 足 (クルブシより下) | 8. 腕 (肩から手首まで) | |

骨折以外のケガ

(いくつでも○印)

【図1提示】

- | | | |
|---------|---------|-----------|
| 1. 頸 | 6. 上肢全体 | 11. 膝 |
| 2. 肩甲帯 | 7. 背部 | 12. 足首・足指 |
| 3. 肩関節 | 8. 腰 | 13. 下肢全体 |
| 4. 肘 | 9. 臀部 | 14. その他 |
| 5. 手首・指 | 10. 股関節 | () |

本人の回答のみ

問4. 現在、転ぶことがこわいと感じますか。

(ひとつだけ○印)

回答者本人以外の場合 ○印 → 質問しない

1. とてもこわい 2. 少しこわい 3. こわくない

→ ㊦ 転ぶことがこわくて、身のまわりのことを手伝ってもらうことがありますか。

(ひとつだけ○印)

1. はい 2. ときどき 3. いいえ

→ ㊧ 転ぶことがこわくて、外出をひかえることがありますか。

(ひとつだけ○印)

1. はい 2. ときどき 3. いいえ

問5. 日常の移動能力は、次の項目のうちどれですか。あてはまる番号をひとつだけお答えください。

《 実行しようとするば、まだ行える能力がある番号 》
《 歩行補助具等を用いてもよい 》

(ひとつだけ○印)

【表5提示】

1. 自転車・車・バス・電車を使って、ひとりで外出できる
2. 家庭内および隣近所では、ほぼ不自由なく動き活動できるが、ひとりで遠出はできない
3. 少しは動ける（庭先に出てみる、小鳥の世話をしたり、簡単な縫い物などをするという程度）
4. 起きてはいるが、あまり動けない（床からはなれている時間の方が多い）
5. 寝たり起きたり（床は常時敷いてある。トイレ、食事には起きてくる）

問6. ふだん歩く時に、杖や歩行器を使っていますか。

(ひとつだけ○印)

1. 使っている 2. 使っていない 3. 全く歩行できない

→ 何を使っていますか。

(ひとつだけ○印)

1. 杖 2. 歩行器・乳母車 3. 両方

問7. 外出するにあたって、どなたかの介助が必要ですか。

(ひとつだけ○印)

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問8. ふだん、仕事・買い物・散歩・通院などで外出する（家の外に出る）頻度は、どのくらいですか。

《介助されて外出する場合も含める》

《庭先のみや、ゴミ出し程度の外出は含めない》

(ひとつだけ○印)

- | | |
|--------------|--------------|
| 1. 1日1回以上 | 3. 1週間に1回程度 |
| 2. 2～3日に1回程度 | 4. ほとんど外出しない |

問9. 現在の暮らし（生活）の中で、「もの忘れ」で困っていることがありますか。あてはまる番号をひとつだけお答えください。

《「もの忘れ」とは、記憶に関する失敗のことです》

(ひとつだけ○印)

- | | | | |
|----------------------|--------------------|----------------------|---------------------|
| 1. しょっちゅうある
いつもある | 2. ときどきある
たまにある | 3. ごくまれにある
ほとんどない | 4. まったくない
ぜんぜんない |
|----------------------|--------------------|----------------------|---------------------|

→④ 一番困っていることは、何ですか。

(具体的に記入)

()

→⑤ 1年前と比べて、「もの忘れ」で困った回数は、増えましたか減りましたか。

(ひとつだけ○印)

- | | | | |
|--------|----------|----------------|--------|
| 1. 増えた | 2. 少し増えた | 3. 同じくらい、変わらない | 4. 減った |
|--------|----------|----------------|--------|

問10. 日常の活動性についてお伺いします。これから読み上げる項目ごとに、「はい」か「いいえ」でお答えください。

《普段行っていないなくても、行える能力がある場合は、「はい」に○印》

《各項目とも読み上げる》

(各項目ひとつだけ○印)

㉑ バスや電車を使って1人で外出できますか。

1. はい 2. いいえ

㉒ 日用品の買い物ができますか。

1. はい 2. いいえ

㉓ 自分で食事の用意ができますか。

1. はい 2. いいえ

→ヤカンでお湯を沸かせますか。

1. はい 2. いいえ

㉔ 請求書の支払いができますか。

1. はい 2. いいえ

㉕ 銀行預金・郵便貯金のおし入れができますか。

1. はい 2. いいえ

㉖ 年金などの書類が書けますか。

1. はい 2. いいえ

㉗ 新聞を読んでいますか。

1. はい 2. いいえ

㉘ 本や雑誌を読んでいますか。

1. はい 2. いいえ

㉙ 健康についての記事や番組に関心がありますか。

1. はい 2. いいえ

㉚ 友達の家を訪ねることがありますか。

1. はい 2. いいえ

㉛ 家族や友達の相談にのることがありますか。

1. はい 2. いいえ

㉜ 病人を見舞うことができますか。

1. はい 2. いいえ

㉝ 若い人に自分から話しかけることがありますか。

1. はい 2. いいえ

㉞ ひとりで電話をかけられますか。

1. はい 2. いいえ

㉟ 横断歩道を、青信号の間に渡りきることはできますか。

1. はい 2. いいえ

㊱ 1kmぐらいを、続けて歩くことができますか。

1. はい 2. いいえ

問11. 日常の動作能力についてお伺いします。これから読み上げる項目ごとに、あてはまる番号をお答えください。

《各項目とも読み上げる》

(各項目ひとつだけ○印)

【表6提示】

㊤ 耳は普通に聞こえますか。
(補聴器を使った状態でよい)

1. 普通 (会話やテレビに不自由しない)
2. 大きい声でないと会話できない
3. ほとんど聞こえない

㊦ ふだん、補聴器を使っていますか。

1. 日常補聴器を使用 (必要時は常に使う。持ち歩く)
2. 使用しない・たまに使用する

㊧ 目は普通に見えますか。
(眼鏡を使った状態でよい)

1. 普通 (本が読める)
2. 1mくらい離れていて、顔を見てその人が誰かわかる程度
3. ほとんど見えない

㊨ ふだん、眼鏡を使っていますか。
(物を見たり、読んだりするとき
常に使うこと)

1. 日常眼鏡を使用
(必要時には常に使う。持ち歩く)
2. 使用しない・たまに使用する

㊩ 自分ひとりで歩けますか。

1. 普通 (ゆっくりならば歩ける。杖使用可)
2. 物につかまれば歩ける。介助されれば歩ける
3. 歩行不能・歩けない

㊪ 食事を自分で食べられますか。

1. 普通 (特別な配慮はいらない)
2. 家族が魚をほぐすとか、肉を細かく切っておくなど、
食べやすくしておく必要がある
3. 自分では食べられない

㊫ 自分ひとりで入浴できますか。

1. 普通 (特別な配慮はいらない)
2. 浴槽の出入り、あるいは洗うのを一部介助
3. 全面介助、もしくは清拭だけ

㊬ 自分で着替えができますか。

1. 普通 (時間をかければ自分で着られる)
2. ボタンかけ、帯などについては介助
3. 全面介助・着替えられない

㊭ 自分ひとりでトイレに行って、用
をたすことができますか。

1. 普通 (特別な配慮はいらない・トイレ内の手すりなどの
工夫は可)
2. 介助されればトイレに行って用をたせる・ポータブルト
イレを使用・その他一部の介助や補助が必要
3. 常時、おむつを使用や床 (ベッド) の上での排泄

問12. トイレに行くのに間に合わなくて、失敗することがありますか。

(ひとつだけ○印)

1. 普通 (トイレ、もしくは便器を使い、
もらすことはない)

2. ときどきもらす
ことがある
(下着を替える
必要がある)

3. 常時、おむつを使用

→尿がもれることに対して、現在どのような対処をしていますか。

(いくつでも○印)

- | | |
|-------------------------------|---------------------------------|
| 1. 何もしていない | 6. 寝具・イスなどで腰や尻の下に敷く防水シーツ・シートを使用 |
| 2. 下着を着替える | 7. しびん・探尿器・尿バッグなどを使用 |
| 3. 専用下着を使用 | 8. その他 |
| 4. 尿パッド類を使用
(当てがうものすべて含む) | () |
| 5. おむつ・紙おむつを使用
(パンツ型おむつ含む) | |

→尿がもれる回数は、どれくらいですか。

(ひとつだけ○印)

- | | |
|-------------|--------------|
| 1. ほとんど毎日 | 4. 1ヵ月間に1~3回 |
| 2. 2日に1回 | 5. 1年間に数回 |
| 3. 1週間に1、2回 | |

→次のような行動をした時に、尿がもれますか。

(いくつでも○印)

【表7提示】

- | | |
|----------------|----------------------|
| 1. くしゃみをした時 | 6. とんだ時 |
| 2. 咳をした時 | 7. 走った時 |
| 3. 笑った時 | 8. 階段の昇り降りの時 |
| 4. 重いものを持ち上げた時 | 9. 長時間立っている時 |
| 5. 立ち上がった時 | 10. その他 () |
| | 11. 1~10ではもれない・該当しない |

→ふだん、尿がもれることが心配で、トイレのことを気にしていますか。

(ひとつだけ○印)

- | | | |
|--------|--------------------|--------|
| 1. いつも | 2. 時々、たまに (外出の時など) | 3. いいえ |
|--------|--------------------|--------|

問13. 定期的に、運動・スポーツ・体操・散歩などをしていきますか。

(ひとつだけ○印)

- | | |
|---------|----------|
| 1. している | 2. していない |
|---------|----------|

→㊤どのような運動をしていますか。

(いくつでも○印)

【表8提示】

- | | | |
|----------------------|---------------|---------------|
| 1. ゲートボール・グランドゴルフ | 5. ハイキング・登山など | 9. 体操 (各種の体操) |
| 2. ジョギング・ランニングなど | 6. ダンス・踊りなど | 10. 散歩 |
| 3. ゴルフ | 7. 水泳・水中運動など | 11. ウォーキング |
| 4. 球技 (テニス・バレーボールなど) | 8. 武道 | 12. その他 () |

→㊦各運動やスポーツをあわせると、1週間に何日ぐらい行っていますか。

(ひとつだけ○印)

- | | | | |
|-------|---------|---------|---------|
| 1. 毎日 | 2. 5~6日 | 3. 2~4日 | 4. 1日以下 |
|-------|---------|---------|---------|

問14. 趣味やけいこごとをしますか。

(ひとつだけ○印)

- | | | |
|------------|-----------|---------|
| 1. ほとんどしない | 2. ときどきする | 3. よくする |
|------------|-----------|---------|

問15. 老人クラブなどの高齢者のグループ活動や、奉仕活動・町内会の役員などの地域ボランティア活動に、どのくらい参加していますか。

(各ひとつだけ○印)

- | | | | | |
|--------------|--------------|-----------|---------|---------|
| 1. 参加している | 各活動をあわせた参加頻度 | → (1. いつも | 2. ときどき | 3. たまに) |
| 2. 全く参加していない | | | | |

問16. 現在、お酒 (アルコール) を飲みますか。

(ひとつだけ○印)

- | | | |
|-------|--------------------|-----------------|
| 1. 飲む | 2. やめた (1年以上やめた場合) | 3. 以前からほとんど飲まない |
|-------|--------------------|-----------------|

→週に何日ぐらい飲みますか。

(ひとつだけ○印)

- | |
|---------|
| 1. 毎日 |
| 2. 5~6日 |
| 3. 2~4日 |
| 4. 1日以下 |

→それは何歳の時ですか。

(数字を記入)

□ □	歳の時
-----	-----

問17. 現在、タバコをすっていますか。

(ひとつだけ○印)

1. <u>すっている</u>	2. <u>やめた</u> (1年以上やめた場合)	3. 以前からすったことがない
-----------------	---------------------------	-----------------

→現在、1日に何本ぐらい
すいますか。
(数字を記入)
□□ 本位

→それは何歳の時ですか。
(数字を記入)
□□ 歳の時

問18. 現在、どのくらいのもものが噛めますか。この中から該当するものをひとつだけお答えください。

(ひとつだけ○印)

【表9提示】

1. どんなものでも、欲しいものを噛んで食べられる
2. 噛みにくいものもあるが、たいていのものは食べられる
3. あまり噛めないので、食べ物が限られている
4. ほとんど噛めない
5. 全く噛めず、流動食（ミキサー食）を食べている

問19. 3度の食事以外に、間食やおやつをとりますか。

(ひとつだけ○印)

1. ほぼ毎日食べる（週5日以上）	2. ときどき食べる	3. 食べない
-------------------	------------	---------

問20. 現在、食事づくりをしていますか。

《食事づくり：献立を決める、下処理、調理、味付け、盛り付け、片付け、ゴミの始末など》

(ひとつだけ○印)

1. ほぼ毎日	2. 4~5日/週	3. 2~3日/週	4. 1日/週	5. ほとんどしない
---------	-----------	-----------	---------	------------

問21. 現在ご自宅で、どなたと暮らしていますか。

(いくつでも○印)

1. ひとり暮らし	4. 孫（孫の配偶者も含める）
2. 配偶者（夫または妻）	5. その他（ ）
3. 子供（子供の配偶者も含める）	

問22. 現在を含めてこの1カ月間に、睡眠に関連した事で困った経験がありますか。

(ひとつだけ○印)

1. ある	2. ない
-------	-------

→どのようなことで困りましたか。

(いくつでも○印)

1. 夜、床に入ってから寝付くまでに時間がかかる
2. 夜中にいったん目が覚めると、それ以降眠れなくなる
3. 眠りが浅いと感じる
4. いびきがひどい
5. 朝、早く目を覚まし過ぎる
6. 昼間、眠くてしかたがない
7. その他 ()

問23. ご両親はご健在ですか。

《両親は血縁の実父・実母とし、養父、養母、舅（配偶者の父）、姑（配偶者の母）は除きます》

父親 (ひとつだけ○印)

1. 健在 (生存)	2. 死亡	3. 不明
------------	-------	-------

→現在、何歳ですか。

(数字を記入)

□□	歳
----	---

→何歳でお亡くなりになりましたか。

(数字を記入)

□□	歳
----	---

→死因は何ですか。

(ひとつだけ○印)

1. 老衰	2. 病気	3. 事故・戦死	4. その他
-------	-------	----------	--------

母親 (ひとつだけ○印)

1. 健在 (生存)	2. 死亡	3. 不明
------------	-------	-------

→現在、何歳ですか。

(数字を記入)

□□	歳
----	---

→何歳でお亡くなりになりましたか。

(数字を記入)

□□	歳
----	---

→死因は何ですか。

(ひとつだけ○印)

1. 老衰	2. 病気	3. 事故・戦死	4. その他
-------	-------	----------	--------

問24. 今までにどなたかの介護をしたことがありますか。

《ホームヘルパーなど、職業としての介護は除きます》

(ひとつだけ○印)

1. 現在している	2. 今はしていないが過去にしたことがある	3. 今までしたことがない
-----------	-----------------------	---------------

→どなたの介護ですか。また、いつからいつまでですか。

(○印 → 数字を記入)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	
配偶者	父親(養父を含む)	母親(養母を含む)	舅(配偶者の父)	姑(配偶者の母)	子ども	その他の親族	友人・知人	左記以外	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	→ 昭・平 <input style="width: 20px;" type="text"/> 年 <input style="width: 20px;" type="text"/> 月 ~ 昭・平 <input style="width: 20px;" type="text"/> 年 <input style="width: 20px;" type="text"/> 月
1	2	3	4	5	6	7	8	9	→ 昭・平 <input style="width: 20px;" type="text"/> 年 <input style="width: 20px;" type="text"/> 月 ~ 昭・平 <input style="width: 20px;" type="text"/> 年 <input style="width: 20px;" type="text"/> 月
1	2	3	4	5	6	7	8	9	→ 昭・平 <input style="width: 20px;" type="text"/> 年 <input style="width: 20px;" type="text"/> 月 ~ 昭・平 <input style="width: 20px;" type="text"/> 年 <input style="width: 20px;" type="text"/> 月
1	2	3	4	5	6	7	8	9	→ 昭・平 <input style="width: 20px;" type="text"/> 年 <input style="width: 20px;" type="text"/> 月 ~ 昭・平 <input style="width: 20px;" type="text"/> 年 <input style="width: 20px;" type="text"/> 月
1	2	3	4	5	6	7	8	9	→ 昭・平 <input style="width: 20px;" type="text"/> 年 <input style="width: 20px;" type="text"/> 月 ~ 昭・平 <input style="width: 20px;" type="text"/> 年 <input style="width: 20px;" type="text"/> 月
1	2	3	4	5	6	7	8	9	→ 昭・平 <input style="width: 20px;" type="text"/> 年 <input style="width: 20px;" type="text"/> 月 ~ 昭・平 <input style="width: 20px;" type="text"/> 年 <input style="width: 20px;" type="text"/> 月

◆上記より、介護をした期間の合計を算出

《月数は切り上げて記入する。1ヵ月未満は、1ヵ月間。1~2ヵ月は2ヵ月間とする》

(算出例) ・平成 5年3月~平成 7年3月 → 2年1ヵ月

・平成10年1月~平成13年2月 → 3年2ヵ月

《同時期に2人以上の介護をした場合、同時期のものは1つの期間とする。合計算出時には、ダブって足し算をしないように注意する》

期間合計 年 ヵ月間

問25. これから読み上げる項目に「はい」か「いいえ」でお答えください。

(各ひとつだけ○印)

㊸この2週間以上、毎日のように、ほとんど1日中ずっと曇うつであったり沈んだ気持ちでいましたか。

1. はい 2. いいえ

㊹この2週間以上、ほとんどのことに興味がなくなっていたり、大抵いつもなら楽しめていたことが楽しめなくなっていましたか。

1. はい 2. いいえ

※上記質問、㊸と㊹の「はい」の数……

1. 0個
2. 1個以上

→ 問26へ進む

→これから読み上げる項目に「はい」か「いいえ」でお答えください。

㊺毎日のように、食欲が低下、または増加していましたか。または、自分では意識しないうちに、体重が減少、または増加しましたか。

1. はい 2. いいえ

(例：1カ月間に体重の±5%、
つまり70kgの人の場合、±3.5kg増減)

《食欲の変化か、体重の変化のどちらかがある場合、
「はい」に○印》

㊻毎晩のように、睡眠に問題（たとえば、寝つきが悪い、真夜中に目が覚める、朝早く目覚める、寝すぎてしまうなど）がありましたか。

1. はい 2. いいえ

㊼毎日のように、普段に比べて話し方や動作が鈍くなったり、またはいらいらしたり、落ち着きがなくなったり、静かに座っていられなくなりましたか。

1. はい 2. いいえ

㊽毎日のように、疲れを感じたり、または気力がないと感じましたか。

1. はい 2. いいえ

㊾毎日のように、自分に価値がないと感じたり、または罪の意識を感じたりしましたか。

1. はい 2. いいえ

㊿毎日のように、集中したり決断することが難しいと感じましたか。

1. はい 2. いいえ

①自分を傷つけたり自殺することや、死んでいればよかったと繰り返し考えましたか。

1. はい 2. いいえ

※問25の全ての「はい」の数……
(㊸～①の「はい」の数)

1. 4個以下
2. 5個以上

問26. 『もの忘れを予防するために、これから、いろいろな質問をさせていただきたいと思います。質問によっては、気分を害することもあるかと思いますが、質問をさせていただいてもよろしいですか？ また、途中で回答を中止されても結構です』

(ひとつだけ○印)

1. はい 2. いいえ

④ 『今日は、何年の何月何日何曜日ですか？』

《答えなかった箇所について、(答えた言葉をそのまま記入) 0【メモ欄○印】

		1	2	
④ 『今年、何年ですか？』	年	わからない(言う、様子、そぶり)、応答なし 無言、理解できない、やりたくない、その他	機能的に不可	1.0
④ 『今は、何月ですか？』	月	わからない(言う、様子、そぶり)、応答なし 無言、理解できない、やりたくない、その他	機能的に不可	1.0
④ 『今日は、何日ですか？』	日	わからない(言う、様子、そぶり)、応答なし 無言、理解できない、やりたくない、その他	機能的に不可	1.0
④ 『今日は、何曜日ですか？』	曜日	わからない(言う、様子、そぶり)、応答なし 無言、理解できない、やりたくない、その他	機能的に不可	1.0
④ 『今の季節は、何ですか？』		わからない(言う、様子、そぶり)、応答なし 無言、理解できない、やりたくない、その他	機能的に不可	1.0

《ひとつずつ、質問していく》 (答えた言葉をそのまま記入) 0【メモ欄○印】

		1	2	
③ 『ここは、都道府県で言うと、どこになりますか？』		わからない(言う、様子、そぶり)、応答なし 無言、理解できない、やりたくない、その他	機能的に不可	1.0
『ここは、何区ですか？』	区	わからない(言う、様子、そぶり)、応答なし 無言、理解できない、やりたくない、その他	機能的に不可	1.0
『ここは、何地方ですか？』	地方	わからない(言う、様子、そぶり)、応答なし 無言、理解できない、やりたくない、その他	機能的に不可	1.0
『この建物の名前は、何ですか？』 (訪問時：『今いる場所は、どこですか？』)		わからない(言う、様子、そぶり)、応答なし 無言、理解できない、やりたくない、その他	機能的に不可	1.0
『ここは、何階ですか？』	階	わからない(言う、様子、そぶり)、応答なし 無言、理解できない、やりたくない、その他	機能的に不可	1.0

④ 『これから、頭の体操を行います。簡単な記憶力のチェックです。行っても、よろしいですか？』

(ひとつだけ○印)

1. はい 2. いいえ

→『今から、私が3つの品物の名前を、ゆっくりと、1回だけ言います。この3つの品物の名前を良く聞いて、覚えてください。そして、私が言った3つの品物の名前をすべて言っていただきます』

《次の品物の名前を、明瞭かつゆっくりと、1秒間に1個の間隔で言う。耳がとおくて、回答者がよく聞きとれなかった場合は、繰り返してもよい》

『本・トマト・自転車』

『それでは、3つの名前を言ってください』

《3個すべて言えるまで繰り返してもらおう→最大6回まで繰り返してもらおう》

