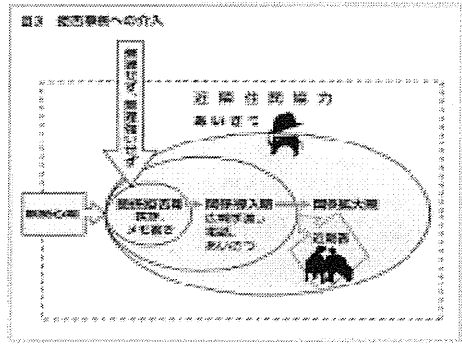


高齢者の生活が安定し、地域社会に貢献できるように、高齢者の生活を支えるための取り組みを進めています。具体的には、高齢者の生活支援センターの設置、高齢者の健康づくりの推進、高齢者の社会参加の促進などを行っています。



高齢者の生活が安定し、地域社会に貢献できるように、高齢者の生活を支えるための取り組みを進めています。具体的には、高齢者の生活支援センターの設置、高齢者の健康づくりの推進、高齢者の社会参加の促進などを行っています。

- 1) 高齢者の生活支援センターの設置、高齢者の健康づくりの推進、高齢者の社会参加の促進などを行っています。
- 2) 高齢者の生活支援センターの設置、高齢者の健康づくりの推進、高齢者の社会参加の促進などを行っています。
- 3) 高齢者の生活支援センターの設置、高齢者の健康づくりの推進、高齢者の社会参加の促進などを行っています。

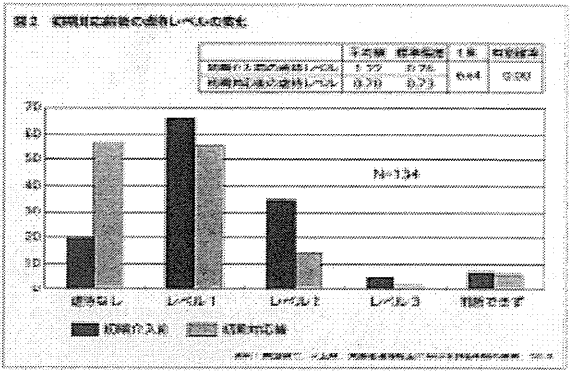


表1 介護保険サービス・介護予防サービス等の利用状況

項目	利用状況	利用者数	割合
介護保険サービス	利用している	1,777	91.7%
介護保険サービス	利用していない	157	8.3%
介護予防サービス	利用している	1,777	91.7%
介護予防サービス	利用していない	157	8.3%

表2 報告日: 年 月 日 実施者名: _____

見守りチェックシート

名前	年齢	性別
住所	電話番号	
世帯の状況	一人暮らし・高齢夫婦・子と2人の世帯・家族と同居・()	
身体不自由	あれば具体的に:	
緊急連絡先	あり(高齢者との関係:)・なし・わからない	
経済状態	気になることあり(収入なし、家族の失職・金銭搾取等、その他)・なし	
移動	歩行・杖・車椅子・その他()	

[チェック項目]

項目	1	2	3
1 ポストに郵便、新聞がたまっている カーテン・雨戸が閉まりっぱなし	1 はい	2 いいえ	3 わからない
2 家や家の周囲が異常に散らかっている、悪臭がする、 ねずみ、ゴキブリなどの害虫が発生	1 はい	2 いいえ	3 わからない
3 夜遅くなくても家の明かりがつかない	1 はい	2 いいえ	3 わからない
4 持病が悪そうだが、通院している機子が無い	1 はい	2 いいえ	3 わからない
5 どなり声、泣き声がする。不自然な傷・アザがある	1 はい	2 いいえ	3 わからない
6 最近姿を見ない、物音がしない、近隣とかかわりなし	1 はい	2 いいえ	3 わからない
7 不審者が出入りしている	1 はい	2 いいえ	3 わからない
8 無気力又は無表情、意欲・生気が感じられない	1 はい	2 いいえ	3 わからない
9 近所の人とのトラブルが多くなった	1 はい	2 いいえ	3 わからない
10 服装が以前よりも乱れている、汚れている	1 はい	2 いいえ	3 わからない
11 ガス、暖房の消し忘れなど火の不始末が増えている	1 はい	2 いいえ	3 わからない
12 会話が通じにくいと感じる	1 はい	2 いいえ	3 わからない
13 自分で家内を移動できない(杖・車椅子を含む)	1 はい	2 いいえ	3 わからない
14 転倒や事故などにあった	1 はい	2 いいえ	3 わからない
15 閉じこもり(外出週1回以下)、買物ができない	1 はい	2 いいえ	3 わからない
16 最近頻りになる家族の死(2カ月間)に遭遇	1 はい	2 いいえ	3 わからない
17 最近転居、長期入院から退院した	1 はい	2 いいえ	3 わからない
18 同居でも毎日日本人は弁当購入	1 はい	2 いいえ	3 わからない
19 屋外に長時間1人である	1 はい	2 いいえ	3 わからない
20 食事が摂れていない、家事ができていない	1 はい	2 いいえ	3 わからない
21 必要な医療や福祉サービスを中断・利用していない	1 はい	2 いいえ	3 わからない
22 家族との接触が少ない (屋間同居、同居家族と必要最低限の会話)	1 はい	2 いいえ	3 わからない
23 正月3日が誰とも過ごしてない、一人だった	1 はい	2 いいえ	3 わからない
24 眠れない、不安や心配事などがありますか	1 はい	2 いいえ	3 わからない

25 服装や髪の手入れにかまわなくなった、 入浴を極端に嫌がる・身体の汚れ・失禁などあり	1 はい	2 いいえ	3 わからない
26 よく道に迷い帰宅できない、歩き回り不審がられる	1 はい	2 いいえ	3 わからない
27 鍵などの大事なものの置き忘れ、 しまいがけが目立つ	1 はい	2 いいえ	3 わからない
28 ガス、暖房の消し忘れなど火の不始末が増えている	1 はい	2 いいえ	3 わからない
29 日時を間違え、約束を忘れていて ゴミの日を間違え、最近の事が思い出せない	1 はい	2 いいえ	3 わからない
30 計算ができない (財布が小銭で一杯、札のみで支払う)	1 はい	2 いいえ	3 わからない
31 通帳・財布などを盗まれたと騒ぐ	1 はい	2 いいえ	3 わからない
32 夜中に平気で外出・活動する 近隣のチャイムをよく鳴らす、トラブルメーカー	1 はい	2 いいえ	3 わからない
33 ゴミの出し方が分からない、 ゴミの口がきっちり結ばない	1 はい	2 いいえ	3 わからない
34 同じ食品・品物を何度も買っている 薬の飲み忘れ、飲み過ぎが目立つ	1 はい	2 いいえ	3 わからない
35 買ったものと新鮮なものとの区別がつかない	1 はい	2 いいえ	3 わからない
36 毎日の生活が充実していますか	1 はい	2 いいえ	3 わからない
37 これまで楽しんでやっていたことが今も楽しんで できていますか	1 はい	2 いいえ	3 わからない
38 以前は楽しんでできていたことが、今ではおっくうに感 じられますか	1 はい	2 いいえ	3 わからない
39 自分は役に立つ人間だと考えることができますか	1 はい	2 いいえ	3 わからない
40 わけもなく疲れたような感じがしますか	1 はい	2 いいえ	3 わからない

※チェック項目のうち、1つでも「はい」に○がついた人は、一応あしんすこやかセンターにご相談下さい。
★チェックシートを記入後、あなたは今後どのように対応したいと考えますか。
あてはまるものに、1つに○をつけてください。
[] 普段どおり、あいさつや声をかける (頻度 日に1回)
[] 訪問したり、電話をかけて様子を見る (頻度 日に1回)
[] 地域包括支援センターに相談

この方について気になることをお書きください。

ご協力、ありがとうございました。早速、地域包括支援センターに本チェックシートをお送り下さい。
資料：津村哲也他：高齢者のセルフ・ネグレクトを防ぐ地域見守り組織のあり方と見守り基準に関する研究、厚生労働科学研究費
助成金政策研究報告書、p.59-60, 2010

