

住み慣れた地域で元気で過ごすための介護予防教室です。
一生おいしく食事を食べる秘訣、転倒・骨折予防の運動習慣、認知症予防について学びましょう！

	日時	内容
1	9月14日（木）10:00～12:00	歯科健診、体力測定、聞き取り調査
2	9月29日（金）10:00～11:30	講義（口腔機能、食事について等） 体操
3	10月12日（木）10:00～11:30	講義（口腔機能、食事、フレイルについて等）
4	10月30日（月）10:00～11:00	体操
5	11月13日（月）10:00～11:30	講義（口腔機能、食事について等） 体操
6	11月30日（木）10:00～11:30	歯科医師による講義、聞き取り調査
7	12月 5日（火）13:30～15:00	体操、体力測定等
8	1月29日（月）10:00～11:30	振り返り、体操
持ち物		タオル、水分補給できる物、動きやすい服装



【対象者】 65歳以上で、①②どちらかに該当する方

- ①基本チェックリスト（裏面）にて日常生活に必要な機能の低下ありと判定された方（総合事業対象者）
- ②要支援1・2でサービスを利用をしていない方

【場所】 羽島市保健センター

（12月5日、1月29日は羽島市役所3階301・302会議室）

【申込期限】 令和5年9月1日（金）

申し込み先

羽島市地域包括支援センター（羽島市福寿町浅平3-25）
電話番号 058-394-2521

問い合わせ先

羽島市役所 高齢福祉課 058-392-1111（内線2556）

基本チェックリスト

このチェックリストは、65歳以上の方が自分の生活や健康状態を振り返り、心身の機能に衰えているところがないかどうかチェックするものです。回答の右側にいくつか〇がつくと、生活機能が低下しているおそれがあります。介護予防に取り組みましょう。

	質 問	回 答	
1	バスや電車で1人で外出していますか	はい	いいえ
2	日用品の買い物をしていますか	はい	いいえ
3	預貯金の出し入れをしていますか	はい	いいえ
4	友人の家を訪ねていますか	はい	いいえ
5	家族や友人の相談にのっていますか	はい	いいえ
6	階段を手すりや壁を伝わらずに昇っていますか	はい	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れますか	はい	いいえ
8	15分位続けて歩いていますか	はい	いいえ
9	この1年間に転んだことがありますか	いいえ	はい
10	転倒に対する不安は大きいですか	いいえ	はい
11	6カ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	いいえ	はい
12	身長と体重をご記入ください（身長 <input type="text"/> cm 体重 <input type="text"/> 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	いいえ	はい
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	いいえ	はい
15	口の渇きが気になりますか	いいえ	はい
16	週に1回以上は外出していますか	はい	いいえ
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	いいえ	はい
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	いいえ	はい
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	はい	いいえ
20	今日が何月何日かわからない時がありますか	いいえ	はい
21	（ここ2週間）毎日の生活に充実感がない	いいえ	はい
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	いいえ	はい
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	いいえ	はい
24	（ここ2週間）自分が役に立つ人間だと思えない	いいえ	はい
25	（ここ2週間）わけもなく疲れたような感じがする	いいえ	はい