

京田辺市介護予防安心住まい推進事業費助成金  
京田辺市高齢者向け居住設備改善費補助金 対象者確認用チェックリスト

|     |  |
|-----|--|
| 氏 名 |  |
|-----|--|

1 あてはまる項目に○などをご記入ください。

| No. | 質 問 項 目  | はい       | いいえ | 市役所記入欄 |  |
|-----|--|----------|-----|--------|--|
| 1   | バスや電車で1人で外出していますか  |          |     |        |  |
| 2   | 日用品の買物をしていますか  |          |     |        |  |
| 3   | 預貯金の出し入れをしていますか  |          |     |        |  |
| 4   | 友人の家を訪ねていますか   |          |     |        |  |
| 5   | 家族や友人の相談にのっていますか   |          |     |        |  |
| 6   | 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか  |          |     |        |  |
| 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   |          |     |        |  |
| 8   | 15分位続けて歩いていますか   |          |     |        |  |
| 9   | この1年間に転んだことがありますか  |          |     |        |  |
| 10  | 転倒に対する不安は大きいですか  |          |     |        |  |
| 11  | 6ヵ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか   |          |     |        |  |
| 12  | 身長          cm          体重          kg          (BMI＝          ) (注) | ／        |     |        |  |
| 13  | 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか  |          |     |        |  |
| 14  | お茶や汁物等でむせることがありますか   |          |     |        |  |
| 15  | 口の渇きが気になりますか   |          |     |        |  |
| 16  | 週に1回以上は外出していますか  |          |     |        |  |
| 17  | 昨年と比べて外出の回数が減っていますか  |          |     |        |  |
| 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                                    |          |     |        |  |
| 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  |          |     |        |  |
| 20  | 今日が何月何日かわからない時がありますか   |          |     |        |  |
|     |  | 該当者チェック欄 |     |        |  |

(注) BMI＝体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)

2 上記の項目以外で、特に気になること、困っていることがありましたら、ご記入ください。

|   |
|---|
| <input type="checkbox"/> 申請書「設備改善を必要とする理由」欄に記載。<br><input type="checkbox"/> 以下のとおり、気になること、困っていることがある。 |
|---|