

質問3. ご本人が**身の回りのことを自分でどの程度できるか**、ということに関する質問です。

9つある () のうち**いちばん近いものひとつだけ**に○を付けてください。

| 状態 | 詳細 | |
|---------------------|--|------------|
| 日常生活 支障なし | 身の回りのことは自分でできており、日常生活に なんの支障もない 。 | () |
| ひとりで 外出でき る | 軽度の障害はあるが身の回りのことはほぼ自分ででき、 ひとりで外出できる 。 ● バス・タクシー等を利用して、 ある程度の距離まで ひとりで外出できる。 ● ひとりでは 隣近所まで しか外出できない。 | () () |
| 外出する 時手助け が必要 | 家の中では身の回りのことを自分でできるが、 外出しようと思うと手助けがいる 。 ● 昼間はほとんど ベッドから離れて 生活でき、介助があれば外出もできる。 ● 昼間も 寝たり起きたり の生活をしていて、あまり外出しない。 | () () |
| ほとんど 外出しな い | 家の中での生活に何らかの手助けを必要とする。 昼間もベッド上での生活が主 であるが座った姿勢を続けることは可能で、 食事・用便もベッドから離れて できる。 ● 自分で 車イスに乗り降りできる。 ● 車イスに乗るのに 手助けがいる 。 | () () |
| 外出せず ベッドで の生活 | 一日中ベッドの上で過ごし、 食事・用便・着替えなどに手助けを必要 とする。 ● 自分で 寝返りがうてる 。 ● 自分では 寝返りもうてない 。 | () () |

質問4. **記憶・理解および食事**に関する質問です。() 内からひとつだけ選び で囲んでください。

- ほんの**数分前のことを忘れて**いる、ということがありますか。
(よくおぼえている ・ 時々忘れる ・ よく忘れている)
- 毎日の日課について、**予定を立てたり、すすみ具合を自分で判断したり**することができますか。
(自分で判断できる・少し難しい・見守りが必要・判断ができない)
- 自分の**意思を人に伝える**ことができますか。
(うまく伝えられる・少し難しい・具体的な要求に限られる・伝えられない)
- **食事はひとりで**できますか。
(自分ひとりで又は少し手伝ってもらって食べる・全面的に介助が必要)

質問5. 日常生活の中で問題となる行動に関する質問です。以下の事項の中で、ときどきあるものに○、よくあるものに◎、あてはまらないものには×を、() 内にご記入ください。

- () 実際にはないものが、見えたり聞こえたりすることがありますか。(幻視・幻聴)
- () お金や大切なものを盗られたとか無くなったとか、言うことがありますか。(妄想)
- () 昼間は寝ていて、夜になると寝ないで動き回ったり大声を出すことがありますか。(昼夜逆転)
- () 周囲に対してひどい言葉を吐くことがありますか。(暴言)
- () 暴力をふるうことがありますか。(暴行)
- () 介護に抵抗したり拒絶することがありますか。(介護への抵抗)
- () 目的もなく歩き回ったり、ひとりで外に出たがって目が離せないことがありますか。(徘徊)
- () ガスコンロを消し忘れるなどの火の不始末がありますか。(火の不始末)
- () 大便をさわる、便を布団や壁に塗りつける、などの不潔な行為がありますか。(不潔行為)
- () 本来食べられないようなものを食べることがありますか。(異食行動)
- () 陰部を露出するなどの性的な問題行動がありますか。(性的問題行動)

質問6. 認知症の程度に関する質問です。8 つある () のうち、いちばん近いものひとつだけに○を付けてください。

| 程度 | 詳細 | |
|--------------------|--|------------|
| 無 | 認知症を疑わせるようなことはなく、大変しっかりしている。 | () |
| 軽い ↑ ↓ 重い | 認知症の症状は多少あるが、家の中でも外でも日常生活に手助けはほとんど必要ないくらいで、ひとり暮らしも可能である。 | () |
| | 日常生活に支障をきたすような症状や行動がみられ、意思の疎通がとりにくいことがあるが、いずれも軽度であって、誰かが注意していれば自立できる。 ● 家の外で上記の症状が見られる。(買物・事務・金銭管理等それまでできていたことにミスが目立つ、たびたび道に迷う、等) ● 家の中でも上記の症状が見られる。(電話の対応や訪問者への対応等ひとりで留守番ができない、服薬管理ができない、等) | () () |
| | 日常生活に支障をきたすような症状や行動(食事、排便・排尿、着替え等が上手にできず時間がかかる、あるいは、質問5にあげた問題行動が見られる、等)や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とするが、ひと時も目を離せないような状態ではない。 ● これらの症状が、おもに日中みられる。 ● これらの症状が、おもに夜間みられる。 | () () |
| | 日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、ひとときも目を離すことができない状態である。 | () |
| | 急に興奮状態となって意味不明なこと・あらぬことを口走ったり、不穏な行動をして自分自身あるいは周囲の人を傷つける恐れがあるなど、著しい精神症状や問題行動が続いていて、専門的医療を必要とする状態である。 | () |

質問7. 認知症以外の精神・神経症の有無に関する質問です。以下の事項のなかで、当てはまるものに○、そうでないものに×を、() 内にご記入ください。

- () 以前は普通に話げたのに今は言葉が出なくなっている、ということがありますか。(失語)
- () ろれつがまわらないことがありますか。(構音障害)
- () 急に興奮状態となつて意味不明なことをしゃべつたり不穏な行動を示すことがありますか。(せん妄)
- () 昼間から(病的と思えるほど) うとうと寝ていることが多いですか。(傾眠傾向)
- () 自分の居場所や時間の感覚などが、分からないとか不正確といったことがありますか。(失見当識)
- () 家族などよく知っている人の顔を見てもそれが誰だか分からない、ということがありますか。(失認)
- () マヒなど手足の動きに問題はないのに、意図した動作や指示された動作ができない(例えば、洗顔・歯磨きができなくなった、ハシが使えなくなった、衣類の着脱ができなくなった、等) ということがありますか。(失行)

質問8. 身体の状態等に関する質問です。身長・体重については数字を記入し、その他の質問についてはあてはまるものを○で囲んでください。

- 利き腕はどちらですか。(右 ・ 左)
- 身長・体重はいくらですか。(cm kg)
- 手足や手の指・足の指に欠けたところがありますか。(ある ・ ない)
- 手足にマヒはありますか。(ある ・ ない)
- 筋肉に力が入らないところがありますか。(ある ・ ない)
- 床ずれがありますか。(ある ・ ない)
- 入浴時に支障となるヒフの異常(床ずれ以外の) がありますか。(ある ・ ない)
- 関節が硬くなって十分伸びない、または曲がらないところがありますか。(ある ・ ない)
- 関節の痛みがありますか。(ある ・ ない)
- 何かしようとする手がふるえてできない、ハシで食べ物を以前ほど上手につかめない、あるいは、つかめても上手に口に運べない、ということがありますか。(ある ・ ない)
- 食べ物などを飲み込むのに何か問題がありますか。(ある ・ ない)
- どこか痛いところがありますか。(ある ・ ない)
- オシッコが漏れてしまうことがありますか。(ある ・ ない)
- 大便が漏れてしまうことがありますか。(ある ・ ない)
- 歩く時に物につかまったり、杖が必要なことがありますか。(ある ・ ない)
- オムツがいりますか。(要 ・ 不要)
- 入浴に手助けがいりますか。(要 ・ 不要)

質問9. その他、何かお困りのことがあればご記入ください。

ご協力ありがとうございました。