認知症:かかりつけ医 チェックリスト

1	主訴	(本人)		(家族)					
	初発症□	筐状 物忘れ ⇒	レ点をつけてく□ 日常生活へ□ 易怒・興奮	への支障あり			化 口 そ	の他	
3	初発ℓ 平原 □		月頃 うりしない						
4	進行	急激	□ 徐々に	□ 動揺す	·3 🗆	その他・不	明		
1	□ & □ & □ & □ & □ & □ & □ & □ & □ & □ &	*症状 かま消失 □ 意識消失 □ で SD 可視 □幻聴 素言で為 □]ふらつき]しゃべりにくさ ! ! ! ! ! ! ! ! ! ! ! ! ! ! ! ! ! ! !	・ □飲み込い妄想 □被□介護への抵□性的問題行	みにくさ 害妄想 抗 □ □徘	□その他の妄 徊 □火の	想(内容: 不始末		
6		場面での様子 振り返り	□ 取り繕レ	、 口 多	·幸 🗆	落ち着きの	なさ	その他	
1	身 位 □ 疾息 □□		っさ □ 月	∈足のこわばり □心臓病	□腎臓病			の他・骨疾患	
8 ① ③ ⑤	清漠			□全介助 □全介助 □全介助	④ 入	え :□自立 浴:□自立 行:□自立	□一部介助 □一部介助 □一部介助	□全介助	
9 ① ② ③ ④ ⑤	掃 洗 買 電 (電	DL 事:□自立 除:□自立 濯:□自立 *物:□自立 上製品等を使う		□全介助 □全介助 □全介助 □全介助 □一部介助 □一部介助	□もとも □もとも □もとも □全介助		ないない		