物忘れ診療お助けメモ

受診日　　年　　月　　日　　患者氏名：

記入日　　年　　月　　日　　記入者氏名：　　【続柄：　　】

◆最近の様子について、あてはまるものに☑を入れましょう。

- ☐ 今までできていた簡単な仕事ができなくなった（服薬管理・日課・留守番・家事など）
- ☐ ガス、電気の消し忘れや水道の止め忘れが目立つ
- ☐ 日付や時間があやふやになる（午前か午後かさえも分からないなど）
- ☐ 性格が変化し、精神的に不安定で、機嫌が悪いことが多く、ささいなことで怒りだす
- ☐ 活発さに欠け、気分的に落ち込んだ状態があり、ささいなことを心配し、恐れる
- ☐ 呼びかけに対して反応しないことがある
- ☐ 季節や目的に合った服を選べず、身だしなみに無頓着になる
- ☐ 昼夜が逆転している（昼間に寝ていることが多く、夜間（深夜・早朝）動き回ったり、大声を出したりする）
- ☐ 直前の出来事を忘れている（食べたことを忘れて、また要求したり、食べてしまうなど）
- ☐ 実際にはなかったことをあったように言うことがある（お金や持ち物のしまった場所を忘れ「盗まれた」と騒ぐなど）
- ☐ 簡単な計算ができなくなった（いつも一万円札で支払うなど）
- ☐ 話のつじつまを合わせようとする（答えの間違いを指摘され、言いつくろうなど）
- ☐ 家族に依存する様子がある（本人に質問すると、家族の方を向くなど）
- ☐ よく転ぶようになった
- ☐ 同居の家族の名前や人間関係が分からなくなる
- ☐ 服を一人で着られず、着る順番や表裏などがわからなくなることがある
- ☐ 汚れた下着をそのまま着ていることがある
- ☐ 風呂に入ることを嫌がることがある
- ☐ 目的もなく動き回ったり、一人で外出したがって目が離せないことや、外出して道に迷うことがある
- ☐ 独り言や同じ話・同じ言葉の繰り返しが多く、会話がかみ合わなくなった
- ☐ 実際にない物が見えたり、聞こえたりする（誰かがそこにいると言うなど）
- ☐ 大小便を失敗したり、後の処理がうまくできない

◆その他、追加すべきこと・気になること・相談したいことをお書きください。