|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ❶ | **本人の言葉、思い・習慣、おでかけしたい思い** |  | ❷ | かかりつけ医・専門医の受診状況、診断、服薬などの医療情報 | 感染： |
| 本人の言葉がない場合も、思いや考えを予想して記入 |  | 直近の受診日 |  | 年 |  | 月 |  | 日 |  | 脱水： |
|  |  | **健康面の****気づき** | おでかけに関連する項目 | 認知症の疾患名(分類) |  | 健康面の管理： |
|  | 専門医の受診 | あり・なし | 医療機関名： |  | 自分で行う・それ以外（　　 　　　　） |
|  | 確定診断の時期 |  | 年 |  | 月 |  | 日 | 服薬状況： |
|  | かかりつけ医や専門医からの助言･ｱﾄﾞﾊﾞｲｽ等： |  |

❹ **認知症特有の症状**

❸**生活状況、周辺環境、活動、心の状態**

|  |
| --- |
|  |
| **本人にとっての不快**（心身･健康・活動状態の項目） | ない | ある | 具体的な言動や場面、ｴﾋﾟｿｰﾄﾞなど |  | **くらしの場面で本人がわかること・わからないこと**（心身機能・認知機能面の項目） | 常時わかる | 時々わかる | わからない | 具体的な言動や場面、ｴﾋﾟｿｰﾄﾞなど |
|  1 2 3 4 56 |  |
| **生理的欲求** | 食事の充足 | 空腹感 |  |  |  |  |  |  |  |  | 時間の認識 | 今の時間や時刻がわかり、それに見合った行動がとれますか? |  |  |  |  |  |  |  |
| 食事時間の不定 |  |  |  |  |  |  |  | 今の季節がわかり、それに見合った行動がとれますか? |  |  |  |  |  |  |
| 飲み込みにくさ |  |  |  |  |  |  |  | 今日1日のｽｹｼﾞｭｰﾙを管理し、行動できますか? |  |  |  |  |  |  |
| 好き嫌い |  |  |  |  |  |  |  | 場所の認識 | 普段いつもいる場所（自宅、施設等）との区別ができますか? |  |  |  |  |  |  |
| 睡眠の充足 | 寝つきにくさ |  |  |  |  |  |  |  | 近所や日常行動範囲、良く行く場所（普段の買い物先、散歩ｺｰｽ、ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽ等）の区別ができますか? |  |  |  |  |  |  |
| 早朝覚醒 |  |  |  |  |  |  |  |
| 睡眠不足 |  |  |  |  |  |  |  | さらに拡大した範囲、普段行くことのない日常生活の行動範囲外（公共交通機関での移動を伴う場所等）の区別がつきますか? |  |  |  |  |  |  |
| 昼夜逆転 |  |  |  |  |  |  |  |
| 排泄の状況 | 便秘 |  |  |  |  |  |  |  | その他、特徴的な出来事について（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |  |  |  |  |  |
| 下痢 |  |  |  |  |  |  |  | 人物の認識 | 近い存在や毎日会う人（家族、友人、近隣の人等）がわかりますか? |  |  |  |  |  |  |
| 頻尿 |  |  |  |  |  |  |  | 時々会う人（利用しているﾃﾞｲ職員やﾍﾙﾊﾟｰ、担当ｹｱﾏﾈ、買い物先の馴染みの人、時々来る家族・親戚等）がわかりますか? |  |  |  |  |  |  |
| 排泄の失敗 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| その他（　　　　　　　　　　　） |  |  |  |  |  |  |  | たまに会う人（遠い身内、たまに会う友人･兄弟姉妹等）がわかりますか? |  |  |  |  |  |  |
| **内向・外向環境への欲求** | こころの健康状態 | 不安･抑うつ |  |  |  |  |  |  |  |  | 記憶の保持 | 直前の記憶（直前～数時間）がありますか? |  |  |  |  |  |  |
| 妄想 |  |  |  |  |  |  |  | 今日の記憶（数時間～２，３日前）がありますか? |  |  |  |  |  |  |
| 幻視･幻聴 |  |  |  |  |  |  |  | その他、特徴的な出来事について（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |  |  |  |  |  |
| 興奮･パニック |  |  |  |  |  |  |  | **本人にとっての快と不快**（関係・環境の項目） | 快 | 不快 | 具体的な言動や場面、ｴﾋﾟｿｰﾄﾞなど※対策を考えるとき、ケアに活かすヒントになります。 |
| 退屈･本能的な行動 |  |  |  |  |  |  |  1 2 3 4 56  |
| その他（　　　　　　　　　　　） |  |  |  |  |  |  | **環境への欲求** | 本人の気持ちや認知症としての行動への理解 | 空間の充足 | 気温・湿度 |  |  |  |  |  |  |  |
| コミュニケーションの充足 | 聞こえにくさ・見えにくさ |  |  |  |  |  |  | 光・明るさ・音・匂いなど |  |  |  |  |  |  |
| 相手の言ったことの理解のしにくさ |  |  |  |  |  |  | その他の感覚（　　　　　　　　　　　　　　） |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | いつもいる場所、居場所 |  |  |  |  |  |  |
| 感情表現のしにくさ |  |  |  |  |  |  | 広さ・狭さ |  |  |  |  |  |  |
| その他（　　　　　　　　　） |  |  |  |  |  |  | 人の多さ |  |  |  |  |  |  |
| **健康への欲求** | 健康状態 | 熱っぽさ、だるさ（　　　　） |  |  |  |  |  |  |  | 清潔さ |  |  |  |  |  |  |
| 水分摂取、食事量 |  |  |  |  |  |  | その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |  |  |  |  |  |
| 痛み（　　　　　　　　　） |  |  |  |  |  |  | 人との関係 | 家族①（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |  |  |  |  |  |
| 手足の冷え |  |  |  |  |  |  | 家族②（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |  |  |  |  |  |
| 皮膚ﾄﾗﾌﾞﾙ、かゆみ（　　　　　） |  |  |  |  |  |  | 支援者（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |  |  |  |  |  |
| 活動状態 | 運動･活動性の不足 |  |  |  |  |  |  | 隣人（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |  |  |  |  |  |
| 他利用者（　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |  |  |  |  |  |
| その他（　　　　　　　　　） |  |  |  |  |  |  | その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |  |  |  |  |  |