主治医様　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　小野市**家庭での状況について**　　　　　　　　　　　　日付　　　　月　　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　本人氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　回答者

★**あてはまる項目に、☑をご記入ください。**

１．屋外歩行　　　　　　　□自立　　　　　　　　　□介助があればしている　　　□していない

２．車いすの使用　　　　□用いていない　　　□主に自分で操作　　　　　　　□主に他人が操作

３．食事行為　　　　　　　□自立ないし何とか自分で食べられる　　　　　　 □全面介助

４．排泄行為　　　　　　　□自立（尿・便）　　　　□失敗があり介助が必要（尿・便）

★**直近１か月で以下の症状がありましたら、番号を〇で囲み、頻度にも〇印を入れてください。**

１．実際にないものが見えたり、聞こえたりする　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（毎日・週数回・月数回）

２．実際にはありえない内容を確信をもって話す　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（毎日・週数回・月数回）

３．夜間不眠あるいは昼夜の逆転がある　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（毎日・週数回・月数回）

４．暴言・暴行がある　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（毎日・週数回・月数回）

５．介護者の助言や手を払いのけたりと介護に抵抗する　　　　　　　　　　　　　　（毎日・週数回・月数回）

６．徘徊（目的なく動き回る）がある　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（毎日・週数回・月数回）

７．ガスコンロ等による火の不始末がある　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（毎日・週数回・月数回）

８．排泄物を触りまき散らすなど不潔な行為がある　　　　　　　　　　　　　　　　　（毎日・週数回・月数回）

９．食べられない物を食べようとする　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（毎日・週数回・月数回）

１０．周囲が迷惑となるような性的な問題行動がある　　　　　　　　　　　　　　　　（毎日・週数回・月数回）

１１．突然笑いだしたり、泣き出したり、感情の不安定さがある　　　　　　　　　　　（毎日・週数回・月数回）

１２．しつこく同じ話をする　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（毎日・週数回・月数回）

１３．周囲に迷惑になるような大声を出す　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（毎日・週数回・月数回）

１４．家にいるが「家に帰る」と言い落ち着きがなくなる　　　　　　　　　　　　　　　（毎日・週数回・月数回）

１５．一人で外に出たがり、目が離せない　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（毎日・週数回・月数回）

１６．いろいろな物を集めたり、無断で持ってくる　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（毎日・週数回・月数回）

１７．物を壊したり、衣服を破いたりする　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（毎日・週数回・月数回）

１８．置き場所を忘れたり、伝えたことを忘れる　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（毎日・週数回・月数回）

１９．独り言・独り笑いがある　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（毎日・週数回・月数回）

２０．明らかに不適切な自分勝手な行動がある　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（毎日・週数回・月数回）

２１．話しがあちこちにとぶ、話しがまとまらず会話にならない　　　　　　　　　　（毎日・週数回・月数回）

２２．その他