

I 地域包括支援センターにおいて、利用者本人からの聞き取り等に基づき記入してください。

4 ものわすれ検査

年を取ってくると、ものわすれも多くなってきますが、適切な支援により改善することも分かってきましたので、適切な評価が必要となっています。これは、日本でも最も広く行われている「ものわすれ検査」です。

以下の項目について、面接者がそれぞれ聞き取りの上、点数を付けてください。

- | 質問内容 | 点数 |
|---|---------|
| 1) お年はいくつですか。
(※2年までの誤差は正解とする。) | ____/ 1 |
| 2) 今日は何年の何月何日ですか。何曜日ですか。
(※年、月、日、曜日が正解でそれぞれ1点ずつとする。) | ____/ 4 |
| 3) 私たちがいまいる所はどこですか。
(※自発的にできれば2点、5秒おいて家ですか？病院ですか？施設ですか？のなかから正しい選択をすれば1点とする。) | ____/ 2 |
| 4) これから言う3つの言葉を言ってみてください。あとでまた聞きますのでよく覚えておいてください。
(※以下の系列のいずれか1つで、採用した系列に○印をつけておく。)
1 : a) 桜 b) 猫 c) 電車
2 : a) 梅 b) 犬 c) 自動車 | ____/ 3 |
| 5) 100から7を順番に引いてください。
(※100-7は？それからまた7をひくと？と質問する。
最初の答えが不正解の場合、打ち切る。それぞれ1点とする。) | ____/ 2 |
| 6) 私がこれから言う数字を逆から言ってください。
(※6-8-2、3-5-2-9を逆に言ってもらおう。
3桁の逆唱に失敗したら、打ち切る。それぞれ1点とする。) | ____/ 2 |
| 7) 先ほど覚えてもらった言葉をもう一度言ってみてください。
(※自発的に回答があれば各2点、もし回答が無い場合以下のヒントを与え、正解であれば1点とする。)
a) 植物 b) 動物 c) 乗り物 | ____/ 6 |
| 8) これから5つの品物を見せます。それを隠しますので何があったか言ってください。
(※時計、鍵、タバコ、硬貨など必ず相互に無関係なものにする。) | ____/ 5 |
| 9) 知っている野菜の名前をできるだけ多く言ってください。
(※答えた野菜の名前を余白に記入する。途中で詰まったり、約10秒間待っても答えなかったりする場合はそこで打ち切る。)
0~5=0点、6=1点、7=2点、8=3点、9=4点、10=5点 | ____/ 5 |

合計点 _____/ 30

I 地域包括支援センターにおいて、利用者本人からの聞き取り等に基づき記入してください。

5 食事・栄養の状態

以下の項目について、それぞれ当てはまるもの1つに○を付けてください。

1) 食事摂取量 (当てはまるもの1つに○)

1. 良好 (76%~100%)
2. 不良 (75%以下)
3. 不明

2) 血清アルブミン値 (当てはまるもの1つに○)

1. 把握している
2. 把握していない

→

--	--

 g/dl (測定日:平成____年____月____日)

Ⅱ 利用者本人（又は家族）が記入するか、地域包括支援センター
において聞き取って記入してください。

6 家族構成

1) 一緒に住んでいる人は誰ですか。（当てはまるもの全てに○）

また、それぞれの人数も書いてください。

- | | | |
|------------|---------|---------|
| 1. 配偶者 | 2. 子供 | _____ 人 |
| 3. 子供の配偶者 | 4. 孫 | _____ 人 |
| 5. 実父 | 6. 実母 | |
| 7. 義父 | 8. 義母 | |
| 9. 兄弟姉妹 | 10. その他 | _____ 人 |
| 11. ひとり住まい | | |

2) 一緒に住んでいる人のうち、主な介護者は誰ですか。前問 1) のうち、当てはまる番号を 1 つ記入してください。

Ⅱ 利用者本人（又は家族）が記入するか、地域包括支援センターにおいて聞き取って記入してください。

7 疾患既往歴

1) 要支援者又は特定高齢者となった原因は何ですか。

(当てはまるもの全てに○) (初回のみ回答必要)

- | | |
|--------------------|-------------------|
| 1. 脳血管疾患（脳出血、脳梗塞等） | 2. 心臓病 |
| 3. がん（悪性新生物） | 4. 呼吸器疾患（肺気腫、肺炎等） |
| 5. 関節疾患（リウマチ等） | 6. 認知症 |
| 7. パーキンソン病 | 8. 糖尿病 |
| 9. 視覚・聴覚障害 | 10. 骨折・転倒 |
| 11. 高齢による衰弱 | 12. その他 |
| 13. 不明 | |

2) 要支援者又は特定高齢者となった原因に廃用症候群（生活不活発病）がありますか。

(当てはまるもの1つに○) (初回のみ回答必要)

1. あり 2. なし 3. 不明