

【認知症外来・インテーク】

- 本人： 様
□生年月日：(大正・昭和・平成 年 月 日生まれ)
□年齢 歳
□受診動機：どのようなきっかけで当センターの受診をお考えになったのか思ったのかを記入して下さい。
()

- かかりつけ医：() □主治医名：()
□頭部画像持参： あり ・ なし

- 相談者： 様 / (続柄)
□出生地：
□学歴：
□職歴：
□収入：※年金額、その他収入があれば記入してください ()
□趣味：
□宗教：
□嗜好：※甘い物を好むなど、特別好きな事があれば記入してください ()
□アレルギー： あり ・ なし → (○をつけてください)
□性格：
病前→もともとの性格を書いてください
()
病後→物忘れなどの症状が出てから、性格が変わったことがあれば記入してください
()

- 高血圧： あり ・ なし → (○をつけてください)
□糖尿病： あり ・ なし → (○をつけてください)
□心疾患： あり ・ なし → (○をつけてください)
□腎疾患： あり ・ なし → (○をつけてください)
□結核： あり ・ なし → (○をつけてください)
□梅毒： あり ・ なし → (○をつけてください)
□白内障： あり ・ なし → (○をつけてください)
□難聴： あり ・ なし → (○をつけてください)
□癌： あり ・ なし → (○をつけてください。ありの場合は病名をお書きください)
()
□酒： 飲む ・ 飲まない → (○をつけてください)
□煙草： 吸う ・ 吸わない → (○をつけてください)
□運転： 免許 あり ・ なし 運転の継続 あり ・ なし → (○をつけてください)

【生育歴】

① どこで、何人兄弟の何番目で生まれましたか

[]

② 実家はどのような家系でしたか？→農業・商売など

[]

③ 学歴→ 最終学歴をお書き下さい

[]

④ 職業→ 学校を出て、最初に就いたのはどのような職業ですか
→その後、どのようなお仕事をされておりましたか (例：〇〇代頃 タクシー運転手など)

[]

⑤ 結婚歴→ 何歳の時に、何歳違いの人と結婚したのか (離婚・死別 (ご家族含む))

[]

⑥ 引っ越し歴 転居したことがあれば、その場所と理由を書いて下さい。

[]

⑦ 定年は何歳で、その後再就職はしたのか→など、本人の生き方がわかる範囲でご記入下さい。

[]

⑧ その他、気になる出来事があれば書いて下さい。

[]

【病歴】

① 手術や入院歴があればご記入下さい

[]

② 通院歴→いつ頃（何歳）から、どのような病気でどちらの病院へ通院するようになりましたか

[]

【家族の情報】

① 子供は何人ですか？一番仲の良い人や頼りにしている人が誰なのかお書き下さい

[]

【認知症の症状】

① いつ頃、どのようなエピソードで「認知症ではないか」と気づかれましたか？

[]

② その他、気になる症状があれば書いて下さい

[]

介護保険主治医意見書依頼： はい ・ いいえ → (○をつけてください)

介護保険：介護情報、下りていれば介護度を書いて下さい → (要介護度)

居宅介護支援事業所：()

担当ケアマネージャー：どなたでしょうか ()

利用中サービス：利用しているサービスがありますか ()

難病：あり ・ なし → (○をつけてください) あれば病名を書いて下さい ()

障がい分野(手帳など)：手帳があれば、その有無を書いて下さい ()