

認知症の気づき「チェックリスト」

記入日 平成 年 月 日

(ふりがな) 本人氏名	男・女 (歳)	生年月日	明・大・昭・平 年 月 日生
住 所	TEL		
相談者(記入者)	本人との関係() 同居・別居 TEL		

★思いあたる「もの忘れ」の症状はいつ頃からですか。 平成 年 月頃から

★心配ごとや困りごとは何ですか。

ご本人の記載欄

相談者の記載欄

★本人の生活状況 () 1人暮らし () 夫婦2人暮らし () 子や孫、親族と同居
 ※あてはまる項目に○をつけてください。 () その他 ()

★「ひょっとして認知症かな?」と、気になり始めたら自分でチェックしてみましょう。

※このチェックリストの結果はあくまでおおよその目安で医学的診断に代わるものではありません。
 認知症の診断には医療機関での受診が必要です。身体機能が低下している場合は点数が高くなる
 可能性があります。



項 目	1点	2点	3点	4点
財布や鍵など、物を置いた場所がわからなくなることがありますか。	まったく ない	ときどき ある	ひんぱんに ある	いつも そうだ
5分前に聞いた話を思い出せないことがありますか。	まったく ない	ときどき ある	ひんぱんに ある	いつも そうだ
周りの人から「いつも同じ事を聞く」などのもの忘れがあるとされますか。	まったく ない	ときどき ある	ひんぱんに ある	いつも そうだ
今日が何月何日かわからないときがありますか。	まったく ない	ときどき ある	ひんぱんに ある	いつも そうだ
言おうとしている言葉が、すぐに出てこないことがありますか。	まったく ない	ときどき ある	ひんぱんに ある	いつも そうだ
貯金のおし入れや、家賃や公共料金の支払いは一人で できますか。	問題なく できる	だいたい できる	あまり できない	できない
一人で買い物に行けますか。	問題なく できる	だいたい できる	あまり できない	できない
バスや電車、自家用車などを使って一人で外出できま すか。	問題なく できる	だいたい できる	あまり できない	できない
自分で掃除機やほうきを使って掃除ができますか。	問題なく できる	だいたい できる	あまり できない	できない
電話番号を調べて、電話をかけることができますか。	問題なく できる	だいたい できる	あまり できない	できない

チェックしたら合計を計算 合計

点

※20点以上の場合、認知症機能や社会生活に支障が出ている可能性があります。

※かかりつけ医または市町村高齢福祉担当課、介護保険担当課、地域包括支援センターに相談して
 みましょう。(相談する際には、このチェックリストを持参してください。)