

## 問診票(初診用)

患者さんの付き添いの方(ご家族や介護者)ができるだけ簡潔にお答え下さい。

1 患者さんと同居しているのはどなたですか？続柄や人数を記入してください。(長男夫婦と孫3人等)

2 患者さんが若い頃の性格を教えてください。(まじめ、社交的、乱暴、神経質等)

3 一番初めにおかしいなと思ったのはいつですか。

ひどくなった時ではなく、少しでも変だと感じはじめた時期を書いてください。

それはどのような症状ですか？

4 今、一番困っている症状(治してほしい症状)は何ですか？

5 睡眠について教えてください。当てはまることすべてにチェックしてください。

( ) 日中うとうとしていることが多い。

( ) 夜中に起きて何かしている。

( ) 寝言が多かったり、睡眠中に大声をあげる。

6 今までに頭の検査(CT、MRI、脳血流シンチ等)をしたことがありますか？

それはいつ頃ですか？(一番最近の検査)

どこの病院ですか？

結果を教えてください。

7 以下、当てはまることがあればすべてにチェックしてください。

- ( ) 親しい人との交際が減り、外出しなくなった
- ( ) イライラしたり怒りっぽくなった
- ( ) 不安で落ち着かなくなった
- ( ) 待ち合わせの場所や時間をよく間違える
- ( ) 料理や洗濯、掃除などがうまくできなくなった
- ( ) お酒でのトラブルがあった
- ( ) 買い物で計算を間違える
- ( ) 道に迷って一人で帰れなくなったことがある
- ( ) 日付や季節がわからない
- ( ) 幻覚(いない人がいる、ない物が見える、何かが聞こえる等)
- ( ) 物をとられたと言う
- ( ) 鍋を焦がしたり、ガスの火の消し忘れが目立つようになった
- ( ) 言葉がうまく出なかったり、同じ単語をくりかえす。
- ( ) お風呂に入らなくなったり、身だしなみがだらしなくなった
- ( ) トイレが間に合わない(失禁)