

患者ID

評価日

評価者

場所

情報源（本人・家族・介護者など）

生活状況（独居 / 同居・サービス利用など）

## 評価前に固定する6点セット（再評価の再現性）

評価前に固定する6点	確認	メモ
情報源の確認（本人 / 家族 / 介護者 / 記録）	<input type="checkbox"/>	
体調変動（せん妄・感染・睡眠不足・疼痛）	<input type="checkbox"/>	
服薬影響（鎮静・抗コリン・飲み忘れ）	<input type="checkbox"/>	
視聴覚補助（眼鏡 / 補聴器）	<input type="checkbox"/>	
実施条件（時間帯・場所・同席者）	<input type="checkbox"/>	
身体要因（呼吸苦・麻痺・疼痛・移動能力）	<input type="checkbox"/>	

## 採点記録（1～21項目）

No.	評価項目（短縮名）	点数	根拠メモ
1	置き場所忘れ	<input type="text"/>	
2	直後の会話忘れ	<input type="text"/>	
3	生年月日忘れ	<input type="text"/>	
4	日付・月の見当識	<input type="text"/>	
5	場所の見当識	<input type="text"/>	
6	帰宅経路	<input type="text"/>	
7	ライフライン対応	<input type="text"/>	
8	1日の予定	<input type="text"/>	
9	衣類選択	<input type="text"/>	
10	買い物	<input type="text"/>	
11	交通機関利用	<input type="text"/>	
12	金銭管理	<input type="text"/>	
13	電話	<input type="text"/>	
14	食事準備	<input type="text"/>	
15	服薬管理	<input type="text"/>	
16	入浴	<input type="text"/>	
17	更衣	<input type="text"/>	
18	トイレ	<input type="text"/>	
19	身だしなみ	<input type="text"/>	
20	食事	<input type="text"/>	
21	家屋内移動	<input type="text"/>	

## 集計と判定メモ

合計（1-21）

判定  31点以上 軽度  中等度  重度（3・5・9・16-21） / 支援メモ

再評価メモ（イベント・条件差・支援方針）