

HDS-R 実施・解釈・再評価 記録シート

設問文・教示・詳細な採点基準を掲載しない臨床記録用

本紙は記録・集計補助です。日本老年医学会公開用紙または施設で採用する原資料に沿って実施・採点し、点数のみで認知症を診断しないでください。

患者ID		評価日時	年 月 日 時	評価者	
実施場所		評価目的	[] 初回 [] 再評価 [] 退院支援 [] 状態変化 [] その他		
背景情報（必要時）	教育歴／母語・通訳／既往／薬剤変更など：				

1 | 実施条件と検査の成立度

実施成立度	[] 標準条件で成立 [] 条件付き参考値 [] 中止・未完遂				
覚醒・体調	[] 安定 [] 眠気・変動 [] 疼痛 [] 発熱・急性変化 [] 呼吸苦 [] 脱水／低血糖疑い				
感覚・伝達・環境	[] 眼鏡 [] 補聴器 [] 難聴 [] 失語／構音 [] 理解制約 [] 静穏 [] 周囲刺激／同席介入あり				
条件付き・未完遂理由	成立しなかった項目、聞き取り・理解上の制約、実施中断理由など：				

2 | 得点と反応所見（実施・採点は原資料に従う）

No.	項目・領域	配点	得点	反応所見・成立条件
1	年齢	0～1		
2	時間の見当識	0～4		
3	場所の見当識	0～2		
4	3語の即時記録	0～3		
5	計算	0～2		
6	数字の逆唱	0～2		
7	3語の遅延再生	0～6		
8	5物品の記録	0～5		
9	語想起	0～5		
合計		／30点	実施時間：	分

[] 21～30点 [] 0～20点 [] 未完遂・条件付き参考値
20／21点は一般的なスクリーニング上の目安です。20点以下でも診断確定ではなく、21点以上でも生活上の問題を否定できません。重症度分類や自己判断による点数補正には使わず、条件・誤り方・ADL／IADLと併記します。

3 | 検査中の反応と生活場面をつなぐ

検査中の反応	[] 聞き返し [] 反応遅延 [] 注意中断 [] 保続 [] 自己修正 [] 途中離脱 [] その他				
生活場面	[] 指示保持 [] 服薬・予定管理 [] 安全行動 [] 見当識・移動 [] 家族情報との不一致 [] 特記なし				
所見・具体例	誤答の傾向、日内変動、ADL／IADL、本人・家族の訴えなど：				

4 | 次の対応と再評価条件

次の対応	[] 経過観察 [] 条件調整後再評価 [] 家族・介護者聴取 [] ADL／IADL確認 [] 追加評価 [] 医師へ共有・相談				
前回評価	年 月 日	前回得点	／30点	今回との差	点
前回との条件差	[] なし [] あり：[] 時間帯 [] 覚醒 [] 眼鏡・補聴器 [] 疼痛・体調 [] 薬剤 [] 環境				
変化と次回計画	変化した領域／生活上の変化／再評価の時期・条件：				

再評価は合計点だけを比べず、時間帯・覚醒・体調・感覚器・環境の条件差、領域別所見、生活上の変化を並べて判断します。急性の意識・認知変化では、せん妄や身体疾患などの評価を優先してください。