

おや！？親！？どうしたチェックリスト

①チェックしてみましょう

②こんな原因があるかも

③できることを考えてみましょう

	No.	チェック項目	認知症	体の不調	孤立孤独	精神的な要因	その他	こんな支援があります
家(部屋)の様子	1	<input type="checkbox"/> 部屋が以前より散らかっている・汚れている	○	○		○		介 社 ヘルパーやシルバー人材センターによる家事支援 医 医療機関での治療や支援 社 成年後見制度や任意後見人による支援 介 訪問介護等による薬の管理の支援 医 薬局等での支援 社 生活困窮の方の生活相談(市役所)
	2	<input type="checkbox"/> 手紙や荷物が処理できずにたまっている	○			○		
	3	<input type="checkbox"/> 薬が散らばっている・飲み忘れがある・管理できていない	○	○		○		
	4	<input type="checkbox"/> 冷蔵庫に賞味期限切れの食品がたくさん入っている	○			○		
	5	<input type="checkbox"/> 部屋の温度管理ができていない(暑すぎる・寒すぎる)	○				空調機器の故障 経済的困窮	
体の様子	6	<input type="checkbox"/> 立ち上がりや歩行が不安定		○		○		医 介 医療機関での治療や運動・リハビリの支援 介 社 ヘルパーやシルバー人材センターによる家事支援 社 ネットスーパーや配食、移動販売などの活用 社 食事内容の確認や見直し(家族・福祉相談センター) 介 ヘルパーや通所先での入浴支援
	7	<input type="checkbox"/> 以前より痩せた・食事の量が減った	○	○		○	経済的困窮 活動量の減少	
	8	<input type="checkbox"/> 臭う(部屋・体臭・尿臭・服など)	○	○		○		
会話・生活の様子	9	<input type="checkbox"/> 以前と比べて性格が変わった(怒りっぽい・表情が乏しいなど)	○			○		介 通所サービスや近所の集い等への参加 医 医療機関での治療や支援 社 免許返納を考える 社 家族みんなで本人の外出手段を考える (徒歩・自転車・バス・セニアカー・外出のサポート)
	10	<input type="checkbox"/> 同じ話を繰り返すことが増えた(電話の回数が増えた)	○			○		
	11	<input type="checkbox"/> 話をごまかしたり、取り繕う様子が気になった	○			○		
	12	<input type="checkbox"/> 出かけたり、友達や地域の人のことを話したりしなくなった	○		○	○		
	13	<input type="checkbox"/> よく何かを探している	○			○		
	14	<input type="checkbox"/> 車にこすった跡や、ぶつけた跡が増えた	○	○		○		
	15	<input type="checkbox"/> 本人の運転が怖かった(助手席に乗ってみましょう)	○			○		

介 介護サービス等による支援

社 社会資源による支援

医 医療機関等による支援

お役立ち情報や相談窓口はリンク集をご覧ください