

## 一次アンケート検査 (もの忘れ相談チェック表)

A.次の質問のなかから当てはまるものに、丸をつけてください。

- ①一日に一回以上、置き忘れがある。
- ②今日が何月何日なのか、思い出せない。
- ③一日に一回以上、ど忘れがある。
- ④朝食の内容が思い出せないことがある。
- ⑤漢字が書けないことがよくある。
- ⑥物の名前が出てこない。
- ⑦以前に比べて新聞やテレビを見なくなった。
- ⑧知り合いの人の名前が出てこない。
- ⑨元気で働けない、または仕事をやる気がしない。
- ⑩火の不始末がある。
- ⑪この一ヶ月間一度も電話をかけていない。
- ⑫計算間違えが多い、また勘定をよく間違える。
- ⑬いつも孤独感や寂しい気持ちがある。
- ⑭よく知っている道で迷ったことがある。
- ⑮会合や社会奉仕活動に全く参加していない。
- ⑯一日に一回以上物をどこにしまったか忘れることがある。
- ⑰この一年間旅行を全くしていない。
- ⑱野菜の名前を10個以上言えない。
- ⑲話している言葉がよく聞こえない。
- ⑳現在の総理大臣の名前を知らない。

B. 同じ絵を右側に描いてください。

