様式第１号の５

日常生活状況について

記入年月日　　年　　月　　日

対象者氏名	男・女	才	記入者名	
			対象者との間柄	

質　問　事　項	答え（〇印を付けてください。事故後、特に目立つ物には◎を付けてください）		
1 今日は何月何日かわかりますか	わかる	ある程度わかる	わからない
2 自分の名前・生年月日がわかりますか	わかる	ある程度わかる	わからない
3 自分の名前が書けますか	かける	どうにかかける	かけない
4 居場所（家・外出先など）がわかりますか	わかる	ある程度わかる	わからない
5 同じことを何度も聞き返しますか	いいえ	時々ききかえす	聞き返す
6 数分前の出来事や聞いたことを忘れますか	忘れない	忘れることもある	良く忘れる
7 昨日の出来事を覚えていますか	覚えている	多少忘れている	忘れている
8 事故以前のことを覚えていますか	覚えている	部分的に覚えている	覚えていない
9 知り合いの人の名前を忘れがちですか	忘れない	忘れることもある	良く忘れる
10 同居の家族の顔と名前がわかりますか	わかる	ある程度わかる	わからない
11 一桁の足し算（7+8= ）はできますか	できる	どうにかできる	できない
12 連続引き算（100-9=, ・・）ができますか	できる	どうにかできる	できない
13 家族と話ができますか	できる	どうにかできる	できない
14 他人との会話ができますか	できる	どうにかできる	できない
15 親しい人と電話で話ができますか	できる	どうにかできる	できない
16 本人の言葉は聞き取りにくいですか	聞き取れる	だいたいわかる	聞き取れない
17 話が回りくどいですか	いいえ	多少まわりくどい	まわりくどい
18 人の話を聞いて、すぐ理解できますか	できる	どうにかできる	できない
19 お金を持たせるとすぐに使ってしまいますか	使わない	使ってしまうこともある	すぐ使う
20 前もって計画した行動が出来ますか	できる	どうにかできる	できない
21 同じミスや間違いをくり返しますか	くり返さない	時々くり返す	くり返す
22 新しいことを覚えて身に付ける事が出来ますか	できる	どうにかできる	できない
23 同時に複数のことを平行して出来ますか	できる	どうにかできる	できない
24 計算に電卓が使えますか	使える	少し使える	使えない
25 すぐ泣いたり怒ったり笑ったりしますか	しない	時々する	する
26 わずかなことで興奮しますか	しない	時々する	する
27 いらいらしやすいですか	しない	時々する	する
28 興奮すると乱暴しますか	乱暴しない	時々する	乱暴する
29 場所をわきまえず怒って大声を出しますか	出さない	時々出す	出す
30 すべて自分中心でないと気に入らないですか	いいえ	時々	はい
31 わけもなくはしゃぐことがありますか	ない	時々ある	ある
32 気分が沈みがちですか	いいえ	時々沈む	沈む
33 夜起きて昼間は寝ていますか	はい	大体そうである	いいえ
34 家に閉じこもることが多いですか	閉じこもらない	閉じこもることもある	多い
35 飽きっぽくて一つのことが続かないですか	続く	指示があれば続く	続かない
36 一度気になるとこだわってしまいますか	こだわらない	時々こだわる	こだわる
37 大きな音などうるさがりますか	いいえ	時々うるさがる	うるさがる
38 親しい友達がいますか	いる	減った	いなくなった
39 家族や周囲の人とトラブルが多いですか	ほとんどない	時にある	多い
40 家事を手伝うことができますか	できる	指示があればできる	できない
41 食事は自分で食べることができますか	できる	指示があればできる	できない
42 衣服は自分で着ることができますか	できる	指示があればできる	できない
43 トイレに行けますか	いける	尿器を使うこともある	行けない
44 小便を漏らす事がありますか	漏らさない	漏らすこともある	いつも漏らす
45 間に合わずに小便を漏らすことがありますか	漏らさない	間に合わないこともある	間に合わない
46 大便を漏らしますか	漏らさない	漏らすこともある	いつも漏らす
47 洗顔・歯磨きをしますか	できる	指示があればできる	できない
48 何をやるにも、指示が必要ですか	必要ない	時に必要	必要
49 おとなしく、指示通りに動きますか	動く	動くこともある	動かない
50 外出には付添いが必要ですか	必要ない	どうにかできる	必要
51 めまいやふらつきがありますか	ふらつかない	多少ふらつく	ふらつく
52 支えなしに立つことができますか	できる	短時間ならできる	できない
53 歩くとふらつきますか	ふらつかない	多少ふらつく	ふらつく
54 右手が不自由で動きませんか	動く	うまく動かない	全く動かない
55 左手が不自由で動きませんか	動く	うまく動かない	全く動かない
56 右足が不自由で動きませんか	動く	うまく動かない	全く動かない
57 左足が不自由で動きませんか	動く	うまく動かない	全く動かない
58 突然意識がなくなることがありますか	ない	時々ある	月に一回以上ある
59 けいれん発作を起こすことがありますか	ない	時々ある	月に一回以上ある

※日常何をして過ごしますか。起床から就寝まで出来るだけ詳しく記入してください。
事故前と比較して特に変わったと感じていることは特に詳しく記載してください。
仕事、学校に行っている方はその状況を記入してください。（仕事、学校をやめられた場合その理由またはいきさつも記入してください。）