平成26年度 **Top-Q 医師会**(大森・蒲田・田園調布) <u>施設名</u>

<u>NO.</u>

	基本情報							Top Q チェック項目				観察項目			MMSE
		日付	氏名	年齢	性別	認知症の診断	抗認知症薬 の有無	時事・計算・誕生日 ーつでもできなければ× 全てできた時のみ〇 (できなかった項目を記載)	キツネ	ハト	<b>総合点</b> ×の合計	振り向き徴候	ハンドバレー	回内回外	実施した場合のみ ご記入下さい。 サポート医、2次・3 次紹介先施設は是 非実施を願いま す。
例①	$\rightarrow$	-5/12	T•O	78	M F	あり なし	あり なし	×(足し算)	0	×	2	ありなし	ありなし	不可可	18
例②	$\rightarrow$	5/12	C•K	85	M F	ありなし	ありなし	0	0	0	0	ありなし	ありなし	不可可	
例③	$\rightarrow$	<b>5</b> /12	н•о	80	M F	あり なし	あり なし	×(誕生日)	×	×	3	ありなし	ありなし	不可可	4
	1	/			M F	あり なし	あり なし					あり なし	あり なし	不可 可	
	2	/			M F	あり なし	あり なし					あり なし	あり なし	不可 可	
	3	/			M F	あり なし	あり なし					あり なし	あり なし	不可 可	
	4	/			M F	あり なし	あり なし					あり なし	あり なし	不可 可	
	5	/			M F	あり なし	あり なし					あり なし	あり なし	不可 可	
	6	/			M F	あり なし	あり なし					あり なし	あり なし	不可 可	
	7	/			M F	あり なし	あり なし					あり なし	あり なし	不可 可	
	8	/			M F	あり なし	あり なし					あり なし	あり なし	不可 可	
	9	/			M F	あり なし	あり なし					あり なし	あり なし	不可 可	
	10	/			M F	あり なし	あり なし					あり なし	あり なし	不可 可	

平成26年度 Top-Q **医師会**(大森·蒲田·田園調布) <u>施設名</u>

基本情報 観察項目 Top Q チェック項目 **MMSE** 時事計算•誕生日 実施した場合のみ ご記入下さい。 -つでもできなければ× 抗認知症薬 総合点 ×の合計 ・の合計 サポート医、2次・3 キツネ ハト 日付 氏名 年齢 性別 認知症の診断 全てできた時のみ〇 回内回外 の有無 次紹介先施設は是 (できなかった項目を記 非実施を願いま 載) 18 例(1) **→**5/12 あり なし あり なし × (足し算) ありなし 不可可 M F ありなし T•O 78  $\mathbf{O}$ X 例2 M F ありくなし ありなし 0 0 ありなし ありなし 不可可 5/12  $\mathbf{O}$ O C·K 85 3 例③ あり あり ×(誕生日) **→**5/12। M(F) ありなし 不可可 なし なし X ありなし 4 H•0 80 X あり なし あり M F なし あり なし あり なし 不可 可 あり あり M F なし なし あり なし あり なし 不可 可 3 M F あり なし あり あり なし あり なし なし 不可 可 あり なし あり あり なし M F なし あり なし 不可 可 5 あり なし あり M F なし あり なし あり なし 不可 可 6 あり あり M F なし なし あり なし あり なし 不可 可 あり なし あり あり なし あり なし M F なし 不可 可 あり なし あり なし M F あり なし あり なし 不可 可 あり なし あり あり なし あり なし なし ΜF 不可 可 10 あり なし あり なし M F あり なし あり なし 不可 可

NO.