

認知症早期支援事業の流れ

あかし



オレンジチェックシート

1 チェックシートによる自己診断

内側のチェックシートに回答し、高齢者総合支援室に提出してください。

※チェック項目や同意欄の署名の記入漏れにご注意ください！
 ※必要事項に記入漏れがあると受け付けられません。

2 チェックシートの結果確認

A.認知症の疑いがある方：図書カード(500円分)と受診案内を郵送します。
 B.それ以外の方：図書カード(500円分)を郵送します。
 ※Bの方は診断費用助成の対象になりません。

3 診断費用の助成

内側のチェックシートの結果、認知症の疑いがある方で、医療機関を受診された方には、診断結果に関わらず、その受診費用を助成します。(償還払い)

※手続きの詳細はチェックシートの結果返信時にご案内します。

●助成内容
 認知症診断にかかる費用(初・再診料、画像診断料、その他検査料等)の保険診療の自己負担額を全額助成します。
 ※検査にかかる費用のみ(薬代等は除きます)。
 ※病院窓口で支払いのない方は対象外。
 ※申請後、指定の口座に振り込みます(状況によっては1ヶ月以上かかることがあります)。

以下に該当される方も診断費用助成の対象になりますので、お問い合わせください。

- 運転免許更新時等に医師の診断書提出命令があった方
- 医療機関で若年性認知症(65歳未満)の診断を受けた方

4 確定診断後

●認知症と診断された方に対して、以下のサポートを行います。

A.タクシー券(6,000円分)の交付 または 居場所検索用端末機(GPS)の基本料金1年間無料
 B.在宅で生活している方には、認知症サポート給付金(20,000円)および「あかしオレンジ手帳」の交付(申請が必要、1回限り)

●軽度認知障害(MCI)と診断された方
 およそ半年後の経過観察のための受診をおすすめします。
 ※上記A,Bのサポートは受けられません。MCIは認知症ではありません。

目的

認知症は、誰もがなりうる病気であり、早期の気づき・早期対応が大切です。しかし、医療機関への受診になかなか踏み切れず、症状が進行してしまう場合があります。このチェックシートにより、早期に医療機関へ受診し、継続的な医療や介護、地域での支援につなげるきっかけを作ります。

対象者

65歳以上の市民の方(すでに認知症と診断されている方は除く)

事業概要

- 1 チェックシートの回答(内側)**
 - ・ご自分でできる簡単なチェックシートです。(家族でも可)
 - ・高齢者総合支援室(市役所2階7番窓口)まで持参または郵送いただいた方に図書カード(500円分)を後日郵送します。
 - ※一度、図書カードを受け取られると、3年間はカードを受け取ることができません。
- 2 診断費用の助成**
 - ・認知症の診断にかかる費用を助成します。
 - ⇒詳細は最後のページをご覧ください。



こんなことはありませんか？

- 同じことを何度も言う、聞く
- 探し物が多くなる
- 慣れた道が分からなくなる
- しっかりしたときと、ぼんやりしたときの差が大きい
- 些細なことで怒りやすくなる
- 幻視がみえることがある
- 睡眠中に大声をだしたり、暴れたりする
- ふさぎこんで何をするのも億劫になる
- 足がこわばって歩きにくくなったり、手が震えたりする

※早期診断・治療が大切な理由

- 1 軽いうちから備えることができます。**
- 2 治療により改善することがあります。**
- 3 進行を遅らせられる場合があります。**

お問い合わせ・送付先
 明石市高齢者総合支援室
 〒673-8686
 明石市中崎1丁目5番1号
 電話：078-918-5288
 FAX：078-918-5106

自分でもできる認知症の気づき 「オレンジチェックシート」をやってみましょう。



■ 最近1ヵ月以内のことを思い出してご回答ください。

※ご家族の方や身近な方がチェックすることもできます。(該当項目に○)

NO	質問内容	1	2	3	4
1	財布や鍵など、物を置いた場所がわからなくなることがありますか。	まったく ない	ときどき ある	頻繁に ある	いつも そうだ
2	5分前に聞いた話を思い出せないことがありますか。	まったく ない	ときどき ある	頻繁に ある	いつも そうだ
3	自分の生年月日がわからなくなることがありますか。	まったく ない	ときどき ある	頻繁に ある	いつも そうだ
4	今日が何月何日かわからないときがありますか。	まったく ない	ときどき ある	頻繁に ある	いつも そうだ
5	自分のいる場所がどこかわからなくなることがありますか。	まったく ない	ときどき ある	頻繁に ある	いつも そうだ
6	道に迷って家に帰って来られなくなることがありますか。	まったく ない	ときどき ある	頻繁に ある	いつも そうだ
7	電気やガスや水道が止まってしまったときに、自分で適切に対処できますか。 ※自分で電気会社などに連絡をしたり、滞納している料金を払いに行ったりできますか。	問題なく できる	だいたい できる	あまり できない	まったく できない
8	一日の計画を自分で立てることができますか。	問題なく できる	だいたい できる	あまり できない	まったく できない
9	季節や状況に合った服を自分で選ぶことができますか。	問題なく できる	だいたい できる	あまり できない	まったく できない
10	一人で買い物はできますか。 ※一人で買い物に行かなければならない場合、必要なものを必要な量だけ買うことができますか。	問題なく できる	だいたい できる	あまり できない	まったく できない
11	バスや電車、自家用車などを使って一人で外出できますか。	問題なく できる	だいたい できる	あまり できない	まったく できない
12	貯金の出し入れ、家賃や公共料金の支払いは一人でできますか。	問題なく できる	だいたい できる	あまり できない	まったく できない
13	電話をかけることができますか。	問題なく できる	だいたい できる	あまり できない	まったく できない
14	自分で食事の準備はできますか。 ※自分で食事の準備をしないといけない場合は、必要な食材を自分で調理または総菜を購入して準備することができますか。	問題なく できる	だいたい できる	あまり できない	まったく できない
15	自分で、薬を決まった時間に決まった分量のむことはできますか。	問題なく できる	だいたい できる	あまり できない	まったく できない

NO	質問内容	1	2	3	4
16	入浴は一人でできますか。	問題なく できる	見守りや 声かけを 要する	一部介助 を要する	全介助を 要する
17	着替えは一人でできますか。	問題なく できる	見守りや 声かけを 要する	一部介助 を要する	全介助を 要する
18	トイレは一人でできますか。	問題なく できる	見守りや 声かけを 要する	一部介助 を要する	全介助を 要する
19	身だしなみを整えることは一人でできますか。	問題なく できる	見守りや 声かけを 要する	一部介助 を要する	全介助を 要する
20	食事は一人でできますか。 ※食事は、介助がなくても一人で食べることができますか。	問題なく できる	見守りや 声かけを 要する	一部介助 を要する	全介助を 要する
21	家の中での移動は一人でできますか。	問題なく できる	見守りや 声かけを 要する	一部介助 を要する	全介助を 要する

DASC-21 : © 地方独立法人東京都健康長寿医療センター研究所 ※兵庫県が、補足説明を追記 ※ご記入漏れがないかよくご確認ください。

■ 以下の項目もご記入ください。

- チェックした人は (ご本人 ご家族)
- 認知症について、気になることなどで相談したいことがありますか。
(はい いいえ)
↳ 希望の連絡先は (ご本人 ご家族)
※お住まいの地域総合支援センターや市役所からご連絡させていただきます。

「はい」と答えられた方へ
内容をご記入ください。

ご本人	フリガナ		生年月日	大正 / 昭和 / 西暦
	氏名			年 月 日
	連絡先 (TEL)	-	-	
	住所	〒 -	明石市	
ご家族	フリガナ		ご本人から見た続柄	
	氏名			
	連絡先 (TEL)	-	-	
	住所	〒 -		

- チェックシート結果の希望する送付先は (ご本人 ご家族)
下記の事項に同意の上、本チェックシートを提出します。
①対象者の確認にあたり、明石市が保有する要介護認定情報等で確認を行います。
②本チェックシートの提出によって得た情報を、明石市が必要な範囲で、地域総合支援センター等の関係機関と共有し、必要に応じて利用します。(市からの案内や内容確認、支援、匿名加工した上での統計等)

(記入日) _____ 年 _____ 月 _____ 日 (本人署名) _____
または (代筆者) _____