



※記入の注意事項

質問の1以外は、ここ1週間の様子を思い浮かべてご記入ください。

以下の質問内容で、当てはまる番号に○をつけてください。

質問内容		答え
1	現在の健康状態はいかがですか？	・よい ・まあよい ・普通 ・あまりよくない ・よくない
2	毎日の生活に満足していますか。	・満足 ・やや満足 ・やや不満 ・不満
3	1日3食きちんと食べていますか	・はい ・いいえ
4	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。(「固いもの」とは、さきいか、たくあん等)	・はい ・いいえ
5	お茶や汁物等でむせることがありますか。	・はい ・いいえ
6	6か月間で2～3Kg以上の体重減少がありましたか。	・はい ・いいえ
7	以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか。	・はい ・いいえ
8	この1年間に転んだことはありますか。	・はい ・いいえ
9	ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか。	・はい ・いいえ
10	周りの人から「いつも同じことを聞く」等の物忘れがあるとされていますか。	・はい ・いいえ
11	今日が何月何日かわからない時がありますか。	・はい ・いいえ
12	たばこを吸いますか。	・吸っている ・吸っていない ・やめた
13	週に1回以上は外出していますか。	・はい ・いいえ
14	ふだんから家族や友人と付き合いがありますか。	・はい ・いいえ
15	体調が悪いときに、身近に相談できる人がいますか。	・はい ・いいえ

赤字が多い方は、現在の体調について医療機関に相談するとよい方やフレイルに注意が必要な方になります。かかりつけの医師や担当の保健センターや地域包括支援センターに相談してみましょう。