

フレイルチェック

実施日：令和 年 月 日（ ）



次の質問のあてはまるところに○をつけてください。

1	現在の健康状態はいかがですか	① よい ② まあよい ③ ふつう ④ あまりよくない ⑤ よくない
2	毎日の生活に満足していますか	① 満足 ② やや満足 ③ やや不満 ④ 不満
3	1日3食きちんと食べていますか	① はい ② いいえ
4	半年前に比べて、「さきいか」や「たくあん」などが、食べにくくなりましたか	① はい ② いいえ
5	お茶や汁物でむせることがありますか。	① はい ② 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	① はい ② 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	① はい ② いいえ
8	この1年間に転んだことがありますか	① はい ② いいえ
9	ウォーキング等の運動を週1回以上していますか	① はい ② いいえ
10	周りの人から「いつも同じことを聞く」などの、物忘れがあるとされていますか	① はい ② いいえ
11	今日が、何月何日かわからない時がありますか	① はい ② いいえ
12	たばこを吸いますか	① はい ② いいえ ③ やめた
13	週に1回以上、外出していますか	① はい ② 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	① はい ② 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	① はい ② いいえ

ふらふらフレイルにはならないぞ



なりません