

☑ あなたのフレイル度をチェックしてみましょう！

	質問事項	チェック
日常生活	① 車の運転、もしくはバスや電車を利用して1人で外出していない	<input type="checkbox"/>
	② 日用品の買い物をしていない	<input type="checkbox"/>
	③ 1人で預貯金の出入れをしていない	<input type="checkbox"/>
	④ 友人の家を訪ねていない（家族、親戚は含まない）	<input type="checkbox"/>
	⑤ 家族や友人の相談に乗っていない（電話での相談も含む）	<input type="checkbox"/>
運動機能	⑥ 階段をのぼるのに手すりが必要	<input type="checkbox"/>
	⑦ 椅子から立ち上がる時手すりや杖が必要	<input type="checkbox"/>
	⑧ 15分くらい続けて歩いていない（杖使用の有無は問わない）	<input type="checkbox"/>
	⑨ この1年間に転んだことがある	<input type="checkbox"/>
	⑩ 転倒に対する不安が大きい	<input type="checkbox"/>
栄養	⑪ 6か月で2～3kg以上、体重が減ったまたは増えた	<input type="checkbox"/>
	⑫ 食べるのが楽しくなくなった	<input type="checkbox"/>
口腔	⑬ 以前に比べて固いもの（たくあんやさきいか等）が食べにくくなった ※半年前から変化がなければ含まない	<input type="checkbox"/>
	⑭ お茶やみそ汁、酢の物等でむせることがある	<input type="checkbox"/>
	⑮ お口のかわきが気になる	<input type="checkbox"/>
活動	⑯ 週に1回以上、家族以外の人と会う場所に出かけていない	<input type="checkbox"/>
	⑰ 昨年とくらべて外出の回数が減っている	<input type="checkbox"/>
認知	⑱ 周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされる	<input type="checkbox"/>
	⑲ 自分で電話番号を調べて、電話をかけていない	<input type="checkbox"/>
	⑳ 今日が何月何日か分からない時がある	<input type="checkbox"/>
心身の状態	㉑ 毎日の生活に充実感がない	<input type="checkbox"/>
	㉒ これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	<input type="checkbox"/>
	㉓ 楽にできていたことがめんどろに感じる	<input type="checkbox"/>
	㉔ 自分が役に立つ人間だと思えない	<input type="checkbox"/>
	㉕ わけもなく疲れたような感じがする（農業や家事での疲労は含まない）	<input type="checkbox"/>



チェック合計 個

あなたのフレイル度はチェック合計が・・・ 4～7個 **フレイル予備軍**
8個以上 **フレイル**