

1.基本情報の収集



効果的な支援を行えるよう、対象者の基本情報を記載します。下記項目を可能な範囲で記載してください。

身長	cm	体重	kg
血圧	/		
心拍数	拍/分		
現病歴			
服薬状況			

<下記項目について、あてはまる回答に○をしてください。>

- ・横断歩道を青信号のうちに渡り切れない → はい・いいえ
- ・ペットボトルのふたが開けづらい → はい・いいえ
- ・半年以内に、2kg以上の（意図しない）体重減少がある → はい・いいえ
- ・（ここ2週間）わけもなく疲れたような感じがする → はい・いいえ
- ・下記の2つのいずれも週に1回もしていない → はい・いいえ

①軽い運動・体操をしていますか？

②定期的な運動・スポーツをしていますか？

4. 支援効果の確認



支援による効果を確認するため、対象者の基本情報を記載します。下記項目を可能な範囲で記載してください。前回と比べて、体重や血圧等の変化はどうでしたか？

身長	cm	体重	kg
血圧	/		
心拍数	拍/分		
現病歴			
服薬状況			

<下記項目について、あてはまる回答に○をしてください。>

- ・横断歩道を青信号のうちに渡り切れない → はい・いいえ
- ・ペットボトルのふたが開けづらい → はい・いいえ
- ・半年以内に、2kg以上の（意図しない）体重減少がある → はい・いいえ
- ・（ここ2週間）わけもなく疲れたような感じがする → はい・いいえ
- ・下記の2つのいずれも週に1回もしていない → はい・いいえ

回答に変化は
ございましたか？



①軽い運動・体操をしていますか？

②定期的な運動・スポーツをしていますか？

※身体的なフレイルの基準については2ページを参照ください。

結果はいかがでございましたか？結果に一喜一憂せずに継続することが大切じゃ。

