



顧客 NO.                      お名前：                      さま

基本項目

Q1.体調はいかがですか？    良い、普通、悪い

Q2.食事は毎日にとっていますか？    ほぼ毎日にとれている、時々規則的にとれないことがある、あまり規則的にとれていない

Q3.1 ヲ月間で体重に変化がありましたか？    増加、変わらない、減少

Q4.よく眠れていますか？    ほぼ毎日良く眠れている、時々眠れないことがある、あまり眠れない

Q5.外出は1週間にどれくらいですか？    ほぼ毎日外出している、週1日以上は外出している、あまり外出しない、デイサービスや通院のみ

Q6.薬を規則正しく服薬していますか？    ほぼ規則正しく服薬している、あまり規則正しく服薬していない、処方なし

Q7.新聞や郵便の受け取りができていますか？    はい、たまに、いいえ、業者代行

Q8.家のお掃除・片付け・ゴミ捨ては1週間にどれくらいですか？    ほぼ毎日掃除・片付けしている、週1日以上は掃除・片付けをしている、あまりしていない、業者代行

Q9.特に日常生活で支障を感じることはありませんか？    特に感じない、掃除・洗濯、入浴、買い物、通院・薬の受け取りなど外出、業者代行、その他

Q10.最近、心配事がありますか？    ある、ない

自由項目（最大3つまで選択    選択された項目にマルをつけています。次回より変更される場合は、ご連絡ください。）

Q11.最近、ケガや病気にかかりましたか？    いいえ、骨折、かぜ/インフルエンザ、熱中症、その他

Q12.持病の状況はいかがですか？    良くなっている、いつも通り、悪化している

Q13.どの程度、運動を行っていますか？    週1回以上、月1回以上、ほとんど運動していない

Q14.通っているリハビリテーションの状況はいかがですか？    身体機能が回復向上している、身体機能を維持している、身体機能が低下している、通っていない

Q15.知り合いや友人との交流は1週間にどれくらいですか？    ほぼ毎日やりとりする、週2~3日以上やりとりする、あまりやりとりしない

Q16.お庭の手入れを定期的に行っていますか？    定期的に行っている、ひどくなった時に行っている、ほとんど行っていない

Q17.1週間の飲酒頻度はどの程度ですか？    毎日、週1~3回程度、飲まない週がある、飲まない

Q18.1週間の喫煙頻度はどの程度ですか？    毎日、週1~3回程度、飲まない週がある、吸わない

Q19.家の中や外で転びやすい事が増えましたか？    はい、いいえ

Q20.現在、お住まいで不便だと感じているところがありますか？    特になし、ある

Q21.ご近所づきあいで、お困りごとはありますか？    ある、ない

Q22.ペットは元気ですか？    はい、いいえ

Q23.車やバイクを運転する頻度はどの程度ですか？    週2~3日以上、月に1回以上、ほとんど運転していない

Q24.これからはじめたいことはありますか？    特になし、旅行、趣味、運動、その他

Q25.今、欲しいものは何ですか？    特になし、美味しいもの、洋服、その他

Q26.お子様やお孫さんと一緒にしたいことはありますか？    特になし、食事会、旅行、ショッピング、その他

Q27.最近、不審な業者からの電話や訪問がありましたか？    はい（対処済みのため問題ない）、はい（現在困っている）、いいえ