

## ■ 低栄養チェック ■



次の質問に対して「はい」または「いいえ」に○をつけ、色がついた枠の○を1つ1点として、合計点数を算出してください。

栄養関連信念 (認識)	1	健康のために良いといわれている食品を取り入れていますか？	いいえ	はい
	2	栄養や食事について関心を持っていますか？	いいえ	はい
	3	健康や栄養のことにに関して、家族や親戚、友人、近所の人などと話をしますか？	いいえ	はい
	4	規則的な生活を心がけていますか？	いいえ	はい
	5	よく体を動かし、食事の量とバランスをとるようにしていますか？	いいえ	はい
食事状況	6	主食（ごはんなど）を食べる量が少なくなってきましたか？	はい	いいえ
	7	主菜（肉、魚などのおかず）を食べる量が少なくなってきましたか？	はい	いいえ
	8	食べる意欲が少なくなってきたと感じますか？	はい	いいえ
身体状況	9	日常的に体を動かさなくなってきましたか？	はい	いいえ
	10	昨年と比べて、外出する機会が減っていますか？	はい	いいえ
	11	この6ヶ月間に、以前に比べて体の筋肉や脂肪が落ちてきたと思いますか？	はい	いいえ
食関連QOL	12	毎日の食事はおいしいと思いますか？	いいえ	はい
	13	毎日の食事の時間が楽しいですか？	いいえ	はい

合計点数 3 点以上だと  
低栄養につながるリスク大で  
要注意

合計点数

点