




年 月 日 () 天気 ☀️ ☁️ ☔️ 記念日

| | | | | | | | | | |
|---|---|-----------|---|---|--------|----------|---|---|---|
| 活動量 | | | | | 気持ち・気力 | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ※これまでを3とした場合の今の活動量、気力を記録しておきましょう。 | | | | | | | | | |
| 食事 | | 血圧 / mmHg | | | | | | | |
| 朝 | | 排便回数 | | | | 排便の性状 | | | |
| | | 回 | | | | 硬 普 軟 下痢 | | | |
| 昼 | | 気になる症状 | | | | | | | |
| 夜 | | | | | | | | | |
| 日記・受診メモ | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |


年 月 日 () 天気 ☀️ ☁️ ☔️ 記念日

| | | | | | | | | | |
|---|---|-----------|---|---|--------|----------|---|---|---|
| 活動量 | | | | | 気持ち・気力 | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ※これまでを3とした場合の今の活動量、気力を記録しておきましょう。 | | | | | | | | | |
| 食事 | | 血圧 / mmHg | | | | | | | |
| 朝 | | 排便回数 | | | | 排便の性状 | | | |
| | | 回 | | | | 硬 普 軟 下痢 | | | |
| 昼 | | 気になる症状 | | | | | | | |
| 夜 | | | | | | | | | |
| 日記・受診メモ | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |

年 月 日 () 天気 ☀️ ☁️ ☔️ 記念日

| | | | | | | | | | |
|---|---|-----------|---|---|--------|----------|---|---|---|
| 活動量 | | | | | 気持ち・気力 | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ※これまでを3とした場合の今の活動量、気力を記録しておきましょう。 | | | | | | | | | |
| 食事 | | 血圧 / mmHg | | | | | | | |
| 朝 | | 排便回数 | | | | 排便の性状 | | | |
| | | 回 | | | | 硬 普 軟 下痢 | | | |
| 昼 | | 気になる症状 | | | | | | | |
| 夜 | | | | | | | | | |
| 日記・受診メモ | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |

年 月 日 () 天気 ☀️ ☁️ ☔️ 記念日

| | | | | | | | | | |
|---|---|-----------|---|---|--------|----------|---|---|---|
| 活動量 | | | | | 気持ち・気力 | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ※これまでを3とした場合の今の活動量、気力を記録しておきましょう。 | | | | | | | | | |
| 食事 | | 血圧 / mmHg | | | | | | | |
| 朝 | | 排便回数 | | | | 排便の性状 | | | |
| | | 回 | | | | 硬 普 軟 下痢 | | | |
| 昼 | | 気になる症状 | | | | | | | |
| 夜 | | | | | | | | | |
| 日記・受診メモ | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |

| 日付 | / () | / () | / () | / () | / () | / () | / () |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 天気 | | | | | | | |
| 記念日 | | | | | | | |
| 活動量 ※これまでを3とした場合の今の活動量を記録しておきましょう。 | 1 2 3 4 5 | 1 2 3 4 5 | 1 2 3 4 5 | 1 2 3 4 5 | 1 2 3 4 5 | 1 2 3 4 5 | 1 2 3 4 5 |
| 気持ち・気力 ※これまでを3とした場合の今の気持ち・気力を記録しておきましょう。 | 1 2 3 4 5 | 1 2 3 4 5 | 1 2 3 4 5 | 1 2 3 4 5 | 1 2 3 4 5 | 1 2 3 4 5 | 1 2 3 4 5 |
| 血圧 (mmHg) | / | / | / | / | / | / | / |
| 排便回数 | 回 | 回 | 回 | 回 | 回 | 回 | 回 |
| 排便の性状 | 硬 普 軟 下痢 | 硬 普 軟 下痢 | 硬 普 軟 下痢 | 硬 普 軟 下痢 | 硬 普 軟 下痢 | 硬 普 軟 下痢 | 硬 普 軟 下痢 |
| 食事 | 朝 | | | | | | |
| | 昼 | | | | | | |
| | 夜 | | | | | | |
| 気になる症状 | | | | | | | |
| 日記・受診メモ | | | | | | | |