

ファスティングレポート (実施者本人記入)

インストラクター・アドバイザー名 :

記入日 (西暦)

年 月 日

実施者氏名	性別	男・女	年齢	身長	cm	ファスティング実施期間 (準備・復食除く)	日間
-------	----	-----	----	----	----	-----------------------	----

準備期間最終日(月 日)の状況

準備期間 日 体調メモ (前日の体調を具体的に)

睡眠時間 時間

体温 °C

便通 回

事前チェック項目 (全項目のチェックが必要です)

- 健康状態のチェックシートに正しく記入した。
- 生活状態・ストレスのチェックシートに正しく記入した。
- 栄養状態と食意識のチェックシートに正しく記入した。
- 「準備期間」で1日1.5~2ℓの水分補給ができています。
- 寝不足、実施前の食事抜き、飲酒(二日酔い)、強いストレス、体調不良、体の痛みなどはない。
- 暑すぎたり寒すぎたりしない。
- ファスティング前に体調の異常や痛みを感じていない。
- 万一のときに、助けてくれそうな人が周囲にいる。
- 「回復ケア」「復食」の大切さを理解している。

身体計測値	開始日 (準備期初日の朝)	終了日 (回復食明けの朝)	差
	月 日	月 日	終了日-開始日
体重	kg	kg	kg
体脂肪率	%	%	%
バスト	cm	cm	cm
ウエスト	cm	cm	cm
ヒップ	cm	cm	cm
腕まわり	cm	cm	cm
太ももまわり	cm	cm	cm
ふくらはぎ	cm	cm	cm

ファスティング実施期間中の栄養摂取状況 摂取したものの(固形物は食べられません)

月 日

月 日

月 日

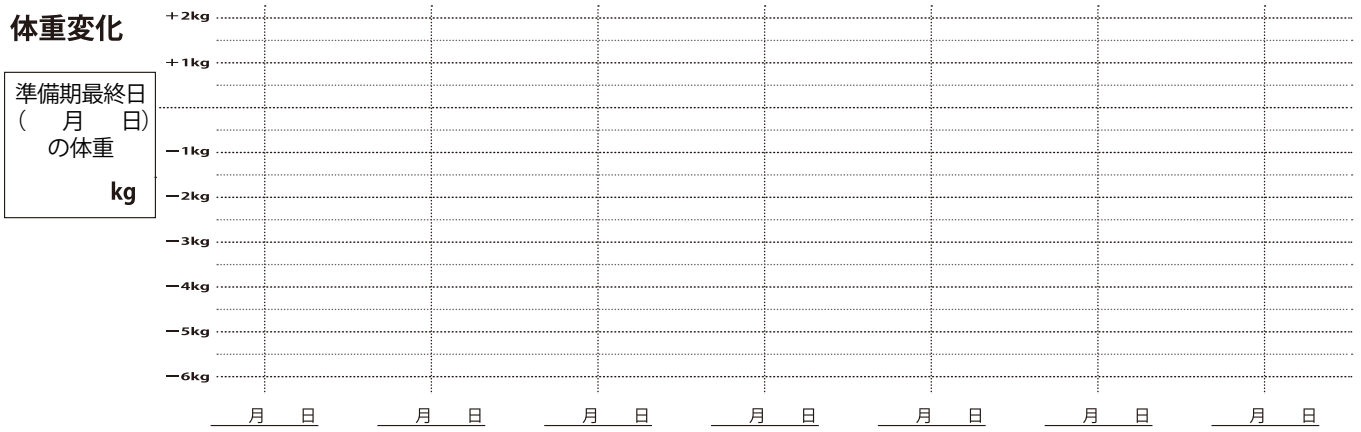
月 日

月 日

月 日

月 日

体重変化



起床時体重

起床時体温

起床時体重	kg	kg	kg	kg	kg	kg
起床時体温	°C	°C	°C	°C	°C	°C
体調	良・普・悪	良・普・悪	良・普・悪	良・普・悪	良・普・悪	良・普・悪
気分	良・普・悪	良・普・悪	良・普・悪	良・普・悪	良・普・悪	良・普・悪
熟睡感	良・普・悪	良・普・悪	良・普・悪	良・普・悪	良・普・悪	良・普・悪
空腹感	少・中・多	少・中・多	少・中・多	少・中・多	少・中・多	少・中・多
日中の眠気	少・中・多	少・中・多	少・中・多	少・中・多	少・中・多	少・中・多
便通(※)	有・少・無	有・少・無	有・少・無	有・少・無	有・少・無	有・少・無
体調メモ						

(※) 有=スッキリ出た、ふだんどおり、少=少なめ、無=出ない