

# 栄養状態と食意識のチェックシート

栄養状態と食意識のチェックシートはファスティングが実施できる栄養状態かどうかのために記入していただくものです。良好な栄養状態でファスティングしていただく必要がありますので、必ずご記入、計算してください。

		全 く な い	ま れ に	時 々	しば しば	た い て い	い つ も
1	体重が増えすぎるのではないかと心配になる	0	0	0	1	2	3
2	空腹の時でも食事を避ける	0	0	0	1	2	3
3	食べ物のことで頭がいっぱいだ	0	0	0	1	2	3
4	制止できそうにないと思いながら、大食したことがある	0	0	0	1	2	3
5	食べ物を小さく切りぎざむ	0	0	0	1	2	3
6	自分が食べた食べ物のカロリー量に気をくぼる	0	0	0	1	2	3
7	炭水化物の多い食べ物(パン、じゃがいも、ごはんなど)は特に避ける	0	0	0	1	2	3
8	ほかの人は、私をもっと食べるように望んでいると感じる	0	0	0	1	2	3
9	食後に吐く	0	0	0	1	2	3
10	食後にとても罪悪感を感じる	0	0	0	1	2	3
11	もっとやせたいという気持ちで頭がいっぱいだ	0	0	0	1	2	3
12	運動すればカロリーを使い果たせると思う	0	0	0	1	2	3
13	私はやせすぎているとみんなから思われている	0	0	0	1	2	3
14	自分の体に脂肪がついているという考えで頭がいっぱいになる	0	0	0	1	2	3
15	他の人よりも食事に時間がかかる	0	0	0	1	2	3
16	砂糖の入った食べ物を避ける	0	0	0	1	2	3
17	ダイエット食(美容食)を食べている	0	0	0	1	2	3
18	私の人生は食べ物にふりまわされていると思う	0	0	0	1	2	3
19	食べ物に関するセルフ・コントロール(自己制御)をしている	0	0	0	1	2	3
20	ほかの人達が、私に食べるように圧力をかけているように感じる	0	0	0	1	2	3
21	食べ物に関して時間をかけすぎたり、考えすぎたりする	0	0	0	1	2	3
22	甘い物を食べた後、不愉快な気持ちになる	0	0	0	1	2	3
23	ダイエット(食事制限)にはげんでいる	0	0	0	1	2	3
24	胃の中が空っぽになるのが好きだ	0	0	0	1	2	3
25	食後に吐きたいという衝動にかられる	0	0	0	1	2	3
26	サプリメントを摂らないと不安である	0	0	0	1	2	3
	計						

年 月 日 お名前

印