

いきいき元気カレンダー

今月の目標・意気込み・1日の歩数目標等

年 月

日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
曜日																															
運動	歩数																														
	筋トレ																														
お口のお手入れ	歯みがき	<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夜	<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夜	<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夜	<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夜	<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夜	<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夜	<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夜	<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夜	<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夜	<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夜	<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夜	<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夜	<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夜	<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夜	<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夜	<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夜	<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夜	<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夜	<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夜	<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夜	<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夜	<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夜	<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夜	<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夜	<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夜	<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夜	<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夜	<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夜		
	歯つら つ体操																														
認知症予防	脳トレ																														
	ゆったり 散歩																														
	地域の 催しに 参加																														
	（ひとこと エピソード 日記）																														

※実践した介護予防の欄に、「回数」もしくは「O・X」等を記入しましょう。また、空欄は自由記入欄です。ご自身独自の介護予防を記入してください。

今月の目標達成度

目標を達成できた ・ 目標までもう少し ・ 達成できなかった

いきいき元気カレンダー _____ 枚目 達成!!

