

1日お試しセルフケア記録

日付		記入時間	■■■■■■■
睡眠時間	■■■■	睡眠満足度	1■2■3■4■5
朝の疲労感	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	夜の疲労感	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
気になる程度	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	入浴	■■■■■■■■■■■■■■■■■■■■
軽い運動	■■■■	座り時間	■■■■■

今日のひとこと
比較的ラクだった時間・続けやすかったこと

強い痛み、明らかな外傷、発熱、しびれや筋力低下、胸痛・息苦しさなどがある場合は、記録より医療機関への相談を優先してください。

有料版には、7日分のExcel自動集計、変化グラフ、印刷用7日シート、ミニ習慣設計が含まれます。