

年 月 日

お名前

ID:

身長

体重

- ① 睡眠を評価するためのアンケートです。
点数に○をつけて下さい。

0: 居眠りをする事は絶対ない

1: 時々居眠りをする事がある

2: 居眠りをする事がある

3: だいたいいつも居眠りをしてしまう

状 況		点 数			
1	座って読書をしてる時	0	1	2	3
2	テレビを見てる時	0	1	2	3
3	人がたくさんいる場所でなにもしていないとき	0	1	2	3
4	車に乗せてもらっているとき	0	1	2	3
5	午後横になって休憩している時	0	1	2	3
6	座って誰かと話をしている時	0	1	2	3
7	昼食後、静かに座っている時	0	1	2	3
8	運転中、渋滞や信号待ちで止まっている時	0	1	2	3
合 計					

- ② 睡眠について気になることがございましたらご記入下さい。

ありがとうございました。