

**自立を支援!**

- ・運動機能の評価
- ・トレーニング

運動機能向上プログラム

1 運動前のリスク管理スクリーニング

利用開始前にバイタルチェックとともにスクリーニングを実施します

- 利用開始前のスクリーニング・セルフチェック
 - ・身体活動のリスクに関するスクリーニングシート（資料1）
 - ・運動開始前のセルフチェックリスト（資料2）

2 運動機能のアセスメント

聞き取りや実際の動作や場所を確認しアセスメント行います

- 問題・課題となっている動作や場所を実際に確認するようにしましょう。
- しっかりとアセスメントを行うことで、原因が明確になり課題解決に向けた取り組みが行いやすくなります。

3 運動機能の評価

初回と1ヶ月に1回は評価を実施し、本人にフィードバックします

- 体力測定項目
 - ・握力・TUG-t（Timed Up & Go Test）
 - ・5m 歩行速度
 - ・CS-30・5 回立ち座りテスト（SS-5）
 - ・開眼片脚立位時間
- その他の評価指標
 - ・痛みの評価（痛みの部位のチェックシート 資料3）
 - ・目標の達成度と日常生活での変化（資料4）
 - ・私の体力測定記録用紙（資料5）

4 運動の方法と種類

運動機能の評価やADL・IADLの評価をもとにプログラムを立案し実施します

- 正しい方法・適切な負荷量で実施することが重要
- 自宅でも継続できるトレーニングを指導する
- 定期的に評価を行い、トレーニングの効果検証を行い必要であれば種類や負荷量を変更する

運動機能向上プログラム

1 運動前のリスク管理スクリーニング

利用開始前に安全に運動を行うためリスクに関するスクリーニングを行いましょう。本マニュアルに掲載されているスクリーニングシートやチェックリストをご活用下さい。

- 利用開始前のスクリーニング・セルフチェック
 - 身体活動のリスクに関するスクリーニングシート（資料1）
 - 運動開始前のセルフチェックリスト（資料2）

2 運動機能のアセスメント

1) 身体活動量が低下している場合

- 動かないのか？ 動けないのか？ を確認する
- 動かない原因は何か？
 - ・役割の消失 ・意欲や楽しみがない ・友達がいない ・趣味がない 等
- 動けない原因は何か？
 - ・身体的な問題（筋力低下、関節可動域制限、低体力、尿漏れ、低栄養 等）
 - ・精神的に不安（転倒への不安、家族から止められている 等）
 - ・環境の問題（坂道、階段、段差が多い、距離が遠い 等）

2) 歩行能力が低下している場合

- ① 痛みがあり体重がかけられない、動かせない、時間がかかる
- ② バランスが悪くて転倒の危険がある
- ③ 長い距離を歩けない

《それぞれのアセスメント》

① 痛みがあり体重がかけられない、動かせない、時間がかかる

- 痛みの部位はどこか？
- 熱感がないか？ → 他の部位や反対側で比較する
- 変形がないか？
- どのような動作や姿勢の時に・どのような痛みがあるのか？
- 痛みの程度は？ → 痛みの部位と変化のチェックシート（資料3）
 - 痛みが増強している、熱感がある場合は整形外科受診を検討する

② バランスが悪くて転倒の危険がある

- 原因となる疾患がないか？ → パーキンソン病、脳卒中など
- めまいがないか？ → 目が回る、フワフワする、クラツとするなど
- 薬の影響はないか？ → 服薬している薬の量（5種類以上で転倒のリスク高くなる）
 - ふらつきを生じやすい薬：鎮痛剤、眠剤、降圧剤など
- 体幹・下肢筋力の低下はないか？ → 運動機能の評価を参照
- 関節可動域の制限がないか？
- 動作に問題はないか？ → 足の上がり、歩幅、リズム、姿勢など

③ 長い距離を歩けない

- ☑ どのくらい歩けるのか？ → 時間、距離を測定
- ☑ 長く歩けない原因は？ → 息切れ、痛みの出現・増強、下肢疲労感、ふらつきなど
- ☑ 歩行補助具の使用の有無や適切な補助具を使用しているか？

3) 骨格筋肉量が低下している場合（サルコペニア）

- ☑ サルコペニアではないか？

《指わかテスト》

- ・自分の指でふくらはぎの太さを測ることで簡易的にサルコペニアの評価を行えます。



(文献1・2より引用改変)

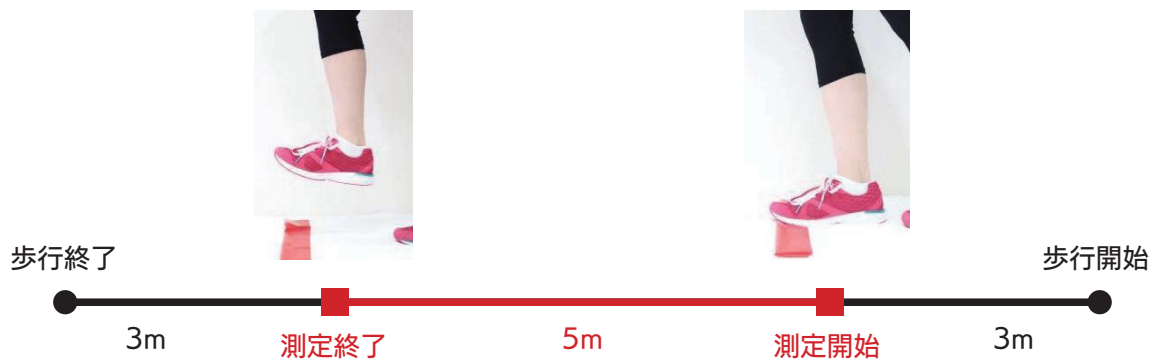
- ☑ 活動量の減少はないか？
- ☑ 食事量は少ないか？ → 特にタンパク質の摂取量
- ☑ 体重減少はないか？
- ☑ 薬の影響はないか？ → ステロイド、SGLT2（糖尿病薬）など
- ☑ 疾患の影響はないか？ → 呼吸器疾患、心不全、糖尿病、がんなど

定期的に評価を行いプログラムの効果判定や見直しをしましょう。
 評価結果をフィードバックし利用者のモチベーションアップや行動変容に繋げましょう。
 そのためには、適切な方法で評価を行う必要があります。

<評価を行う際の留意点>

- ☑ 評価を行うスタッフ全員で評価方法を統一しましょう！
 →勉強会で共有したり評価方法をラミネートし見ながら行ってもよいです。
- ☑ 毎回、同じ場所・声かけで行いましょう！
 →施設内で評価で使用する椅子を決めておきましょう。（重く動かないものがよいです）
 →声かけの仕方によっても結果が変わるため、毎回同じ声かけで行いましょう。
 →なるべく同じスタッフが評価を行う方が方法のバラつきは少なくなります。
- ☑ ストップウォッチの「スタート」・「ストップ」のタイミングに気をつけましょう！
 →評価毎に、ストップウォッチを押すタイミングが違うため事前に確認しておきましょう。
 →特に TUG と CS30 の「スタート」・「ストップ」のタイミングは必ず確認しておいてください。
- ☑ 正しい姿勢・方法で行ってもらいましょう！
 →握力や CS30 などの筋力を評価するものは姿勢によって結果が変わるため注意しましょう。
 →補助具を使用した場合や別の方法で行わざるえなかった場合は記録に残しておきましょう。

5m歩行テスト



測定方法

- ①前後の予備路3m + 測定区間5mを歩きます。
- ②測定区間5mを歩行する時間を計測します。
 開始・終了のタイミング：足がテープにのるもしくは越えたとき
- ③快適歩行速度と最大歩行速度を1回ずつ測定します。

対象者への指示

- 快適歩行速度「いつも歩いているペースで歩いて下さい。」
 最大歩行速度「走らない程度にできるだけ速いペースで歩いて下さい。」

記載方法

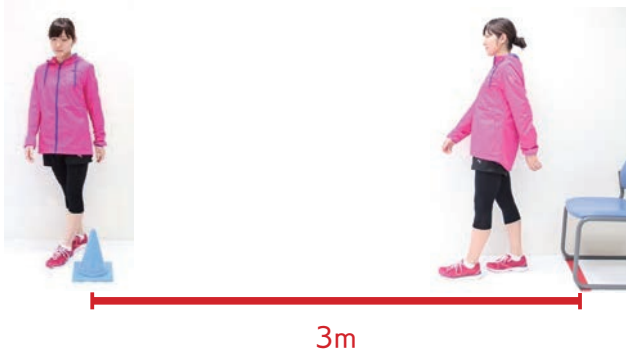
- ・歩行形態を記載（歩行補助具の使用など）・小数第1位まで記載



動画

転倒注意

Timed Up & Go Test



開始姿勢



背もたれに背中をつける
椅子を線に合わせる

準備

椅子、コーン（目印）、ストップウォッチ

測定方法

- ① 背もたれに腰掛けて座り、合図とともに 3m 先の目印を回り椅子に座ります。
開始：背中が椅子から離れたとき、終了：お尻が椅子についたとき
- ② 普通歩行速度と最大歩行速度を1回ずつ実施します（声掛けは 5m 歩行を参照）。

記載方法

- ・ 歩行形態の記載（歩行補助具の使用など）・ 小数第 1 位まで記載
- * 転倒リスクの予測値：13.5 秒以上



動画

転倒注意

CS-30 (Chair-Standing test 30)



膝・腰がしっかり伸びるように声かけを

準備

- ・ ストップウォッチ、高さ 40cm の台もしくは肘掛けの無い椅子

開始姿勢

- ・ 椅子に浅く座り、腕を組みます。
- ・ 両膝の間隔：こぶ一つ分開け、足底は床に着けて踵（かかと）を少し引きます。

測定方法

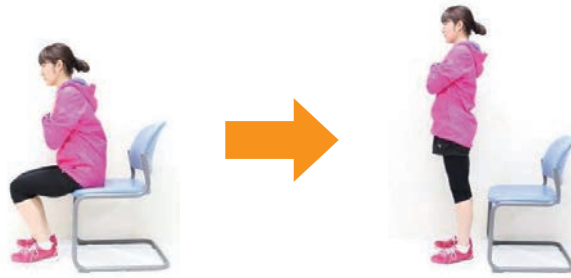
- ① 30 秒間で何回立ち座りが行えたか測定します。
- ② 座った姿勢から開始し、立ち上がって1回とカウントします。
* 30 秒時に少しでも立ち上がり動作が見られれば回数にカウントします。
- ③ 数回練習して姿勢を確認してから測定を開始します。
転倒カットオフ：14.5 回



動画

転倒注意

5回立ち座りテスト(Sit to Stand-5:SS-5)



膝・腰がしっかり伸びるように声かけを

準備

- ・ストップウォッチ、高さ40cmの台もしくは肘掛けの無い椅子

開始姿勢

- ・椅子に浅く座り、腕を組みます。
- ・両膝の間隔：こぶ一つ分開け、足底は床に着けて踵（かかと）を少し引きます。

測定方法

- ①なるべく速く5回の立ち座り動作を行い、その所要時間を測定します。
- ②2～3回練習して姿勢を確認してから測定を開始します。
- ③座った姿勢から**対象者の任意のタイミングで開始し、5回の立ち座り動作が終了し、着座するまでの時間**を測定します。



動画

握力

良い例



体は直立姿勢
腕は体の横で肘が伸びている

悪い例



体が傾く・肘や膝が曲がっている
腕が体についたり極端に離れたりする

測定方法

- ①グリップの握る位置は人差し指の第2関節が直角になるように調節してください。
- ②測定は立位の状態でいき、1回の練習後に左右を1回ずつ測定します。

記載方法

- ・座位で実施した場合は備考に記載してください。

転倒注意

開眼片脚立位

椅子など支えがある状態で測定し、測定者は傍についてください



測定方法

- ①腰に両手をあて、片脚を床から5cm程度挙げた状態で行います。
- ②検査前に1～2回練習して、**左右1回ずつ測定します。**
- ③測定時間は最長60秒までとします。

終了条件

- ・ 挙げた足が支え足や床に触れた場合
- ・ 支え足の位置がずれた場合
- ・ 腰に当てた手が離れた場合
- ・ 足が大きく振れてバランスをとる場合

記載方法

- ・ 片足立ちができなかった場合は不可と記載

参考値

		60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80歳～
5m歩行時間(秒)	男性	2.5～3.3	2.6～3.4	2.7～3.6	3.1～4.1	3.5～4.6
	女性	2.8～3.8	3.0～4.0	3.3～4.4	3.9～5.1	4.4～5.8
TUG(秒)	男性	4.9～5.6	5.0～5.8	5.4～6.3	5.6～6.7	5.9～7.1
	女性	5.3～5.8	5.3～6.0	5.8～6.7	6.0～7.0	6.0～7.3
CS-30(回)	男性	25～20	21～18	20～16	17～15	16～14
	女性	23～19	21～17	19～15	17～13	16～13
SS-5(秒)	男女	—	9.32±2.22		10.52±2.95	
開眼片脚立位(秒)	男女	50	40	30	20	10
握力(kg)	男性	34.1～37.0	31.1～34.0	29.1～32.0	26.1～29.0	23.1～27.0
	女性	21.1～23.0	19.1～21.0	18.1～20.0	16.1～18.0	16.1～17.0

(文献3・4より引用改変)

<歩行能力レベルチェック表>

		TUG ; Timed Up and Go Test(秒)							
開眼片脚立位保持時間(秒)		6~8 60歳代	8~10 70歳前半	10~11 70歳後半	11~13 ロコモ	13~15 転倒 ^注 小	15~20 転倒 ^注 中	20~30 転倒 ^注 大	
	60~51 50歳代	レベル 元気高齢者 S	レベル まだまだ現役 A	レベル B	注意が必要！危険度中 レベル C		レベル D		
	50~41 60歳代								
	40~31 70歳前半								
	30~21 70歳後半								
	20~16 80歳代	少し衰え 危険度小							
	15~6 ロコモ	ロコモティブシンドローム (運動器不安定症)					レベルE 転倒要注意!!		
	5~0 転倒 ^注	レベルD 転倒の可能性大							

※開眼片脚立位保持時間は左右どちらか短い方の時間(秒)を使用してください。

※TUGは最大歩行速度時間を使用してください。

(文献3・4・5より引用作成)

<各レベルのトレーニングメニュー>

		TUG ; Timed Up and Go Test(秒)						
開眼片脚立位保持時間(秒)		6~8 60歳代	8~10 70歳前半	10~11 70歳後半	11~13 ロコモ	13~15 転倒 ^注 小	15~20 転倒 ^注 中	20~30 転倒 ^注 大
	60~51 50歳代							
	50~41 60歳代	今の生活や運動を 継続しましょう			筋力アップメニュー			
	40~31 70歳前半							
	30~21 70歳後半							
	20~16 80歳代				筋力アップメニュー			
	15~6 ロコモ	バランスメニュー			筋力アップメニュー +			
	5~0 転倒 ^注				バランスメニュー			

1) 効果を出すための運動の原理

トレーニングを実施するうえで押さえておきたい事について解説します。まず、運動の構成は右図のようになります。とくに**クールダウン**は**重要**です、必ずゆっくり行ってください。

次に、トレーニングの要素（理屈）について解説します。

- ☑ **過負荷の原理**：ある程度の負荷を身体に与えないと運動の効果は得られません。
- ☑ **特異性の原理**：マラソン選手は長く走る持久力トレーニングを行います。100m 走の選手はダッシュや筋トレを行います。鍛えたい能力をはっきりしなければなりません。
- ☑ **可逆性の原理**：せっかくトレーニングで向上した能力も、運動をやめてしまえばもどに戻ります。
- ☑ 最後に**栄養と休養**ですが、十分な栄養がなければ筋力や体力は向上しません。休養も同様です。



2) 運動強度・頻度について

・効果が得られる運動強度の設定方法

- ☑ ボルグスケール「11～13」の強度で行う
運動を実施した際の、本人の主観的な疲労感を測定する指標です。ボルグスケール11以下の運動強度では効果が得られにくくなります。
- ☑ カルボナーネンの式から求める運動強度
心拍数から運動強度を求める方法になります。
主に有酸素運動（ウォーキング・足踏み運動・段差ステップ運動など）での強度設定方法になります。筋力トレーニング（スクワット・踵上げなど）では心拍数はあまり上がらないため目安になりにくいので注意してください。

20	
19	非常にきつい
18	
17	かなりきつい
16	
15	きつい
14	
13	ややきつい
12	
11	楽である
10	
9	かなり楽である
8	
7	非常に楽である
6	

図 ボルグスケール

$$\text{目標心拍数} = \{(220 - \text{年齢}) - \text{安静時心拍数}\} \times \text{運動強度} + \text{安静時心拍数}$$



運動強度係数：0.3～0.6

少し高め目標心拍数となることがあるため、し自覚症状と合わせながら徐々に0.6付近まで上げていくことをお勧めします。

<係数の目安>

- ・0.3～0.4：糖尿病や心疾患がある、低体力者、高齢者、運動習慣がない場合
- ・0.5～0.6：中高齢者、運動に慣れている場合

例) 年齢：80歳 運動習慣なし 安静時心拍数：70拍/分

$$\text{目標心拍数} = \{(220 - 80) - 70\} \times 0.3 + 70$$

目標心拍数=91拍/分

例) 年齢：75歳 運動に慣れている 安静時心拍数：65拍/分

$$\text{目標心拍数} = \{(220 - 75) - 65\} \times 0.6 + 65$$

目標心拍数=113拍/分



脈拍は橈骨動脈で測定できます

・効果が得られる運動頻度

- ☑ 週2～3回の運動が必要
有酸素運動も筋力トレーニングも効果を得るには週2～3回の運動頻度が必要です。集団トレーニングの日が週1回であれば、自宅でも自主トレーニングを指導し行ってもらいましょう。

3) 正しい運動方法

運動の効果を高めるためには、**正しい方法**で行うことが重要です。慣れてくると気づかないうちに自己流の方法に変わり効果が得られにくくなるため気をつけましょう。

- ☑ 開始前の**姿勢**を正しく取れているか？
- ☑ 正しい**動かし方**で行えているか？
- ☑ 正しい**速さ・リズム**で行えているか？
- ☑ 正しい**負荷量**で行えているか？ → ボルグスケール：11～13、目標心拍数
- ☑ トレーニングしている部位（動かしている筋肉）を意識した状態で行いましょう。

下記 QR コードから動画や資料を確認することができます。

めじろん元気アップ体操



結果の出せるトレーニングマニュアル



4) 運動を実施する上での留意点

- ☑ 運動プログラムが**形骸化しないよう**、定期的に**運動機能の評価を実施し**、**プログラムを見直して**いきましょう。また、その結果を、利用者にフィードバックしモチベーションアップに繋げていきましょう。
- ☑ **生活課題**や**生活目標**を明確にし取り組みましょう。**運動はあくまで手段**です。運動を行うことで何を改善したいのか？を明確にしておく必要があります。
- ☑ **笑顔**で行える雰囲気づくりをしましょう。**きつい運動は楽しくなければ継続できません**。どうか、スタッフも利用者も笑顔で運動プログラムを実践してください。

上半身のばし

首まわし



左右に3回ずつ

背のび



左右に10秒ずつ



上に10秒

胸ひらき



左右に10秒ずつ

腹部・下半身

体ひねり



左右に10秒ずつ

足首まわし



左右に5回ずつ

お尻のばし



左右に10秒ずつ

アキレス腱のばし



左右に10秒ずつ

太ももの裏のばし



左右に10秒ずつ

- ・急に伸ばさず、息を吐きながらゆっくりと。
- ・痛いけど、きもちいいくらいの強さで。
- ・伸ばされているな〜と感じる程度で行いましょう。

<筋力トレーニング一覧表>

弱い運動

強い運動

上半身

① 肩まわし



前後10回

② タオルつぶし



4秒ずつ
10回

③ 壁腕立てふせ



4秒ずつ
10回

④ 腕立てふせ



4秒ずつ
10回

腹部

① 片足上げ腹筋



4秒ずつ
10回

② 足上げ腹筋



4秒ずつ
10回

③ 両足上げ腹筋



4秒ずつ
10回

④ 腹筋



4秒ずつ
10回

臀部・背中

① お尻上げ



4秒ずつ
10回

② 脚上げ



4秒ずつ
10回

③ お尻上げ



4秒ずつ
10回

④ 四つ這い背伸び



5秒キープ
10回

下半身1

① 膝伸ばし
(ボール押しつぶし)



4秒ずつ
10回

② 脚上げ



4秒ずつ
10回

③ 膝伸ばし



4秒ずつ
10回

④ スクワット



4秒ずつ
10回

下半身2

① つま先上げ



4秒ずつ
10回

② かかと上げ



4秒ずつ
10回

③ 片脚立ち



左右
60秒キープ

④ その場足踏み



30回

【注意点】

- ・無理はせず、呼吸を止めずに行いましょう
- ・痛みが出たら中断し、専門家に相談しましょう

【運動の強さ・回数】

- ・5～10回を2セットで「ややきつい」ぐらいの範囲で行います
- ・「楽」に行えるようになったら回数や時間を増やします
- ・運動強度は4秒ずつを2秒に変えるなどして調整して下さい

<筋力・バランストレーニング一覧表>

筋力アップメニュー

<p>弱 片足上げ腹筋 □</p> <p>4秒ずつ 10回</p>	<p>強 両足上げ腹筋 □</p> <p>4秒ずつ 10回</p>	<p>弱 膝のばし □</p> <p>4秒ずつ 10回</p>	<p>強 スクワット □</p> <p>4秒ずつ 10回</p>
<p>弱 お尻上げ □</p> <p>4秒ずつ 10回</p> <p>90度</p>	<p>強 お尻上げ □</p> <p>4秒ずつ 10回</p> <p>120度</p>	<p>弱 つま先上げ □</p> <p>4秒ずつ 10回</p>	<p>強 かかと上げ □</p> <p>4秒ずつ 10回</p>
<p>段差昇降 □</p> <p>1・2で上がり 3・4で降りる 10回</p>	<p>床からの立ち上がり □</p> <p>立てる膝は 左右交互に 5回</p>		

バランス能力アップメニュー

<p>弱 脚上げ □</p> <p>4秒ずつ 10回</p>	<p>強 四つ這い背のび □</p> <p>5秒キープ 10回</p>	<p>足ふみ竹またぎ □</p>
<p>片脚立ち □</p> <p>左右 60秒キープ</p>	<p>その場足ふみ □</p> <p>30回</p>	<p>1・2・3・4で竹を またいで横移動 5往復</p>

【注意点】

- ・無理はせず、呼吸を止めずに行いましょう
- ・痛みが出たら中断し、専門家に相談しましょう

【運動の強さ・回数】

- ・5～10回を2セットで「ややきつい」ぐらいの範囲で行います
- ・「楽」に行えるようになったら回数や時間を増やします
- ・運動強度は4秒ずつを2秒に変えるなどして調整して下さい

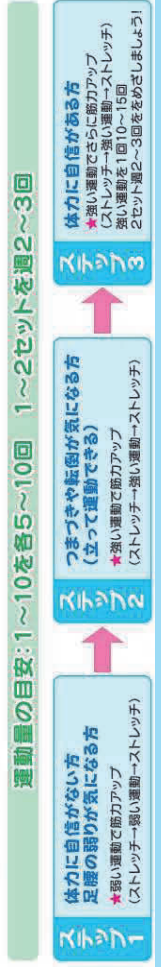


めじろん元気アップ体操～筋力強化

元気な高齢者はさらにいきいき!! 要介護状態になった高齢者が再び元気になって
自分らしい人生を送れるために

- 特徴**
- ★短時間で効果的なエクササイズを精選(必ずすぐ)
 - ★筋力トレーニング・バランス運動中心
 - ★負荷はやや高め

- 元気に高齢者はさらにいきいき!! 要介護状態になった高齢者が再び元気になって
自分らしい人生を送れるために
- ★弱い運動・強い運動(身体状態により選択可)
 - ★全てをこなす時はヒッグ4を週2～3日実施の継続



運動するときの注意!!

- 無理はしない、人と競争しない
- 呼吸を止めないです
- 寒い朝、起きてすぐ食後すぐはしない
- 痛くなったら中断、専門家に相談する
- 10種目全部なくともよい
- 運動実施記録(日記)をつける



基本の姿勢

- 深く腰掛ける
- 背筋をまっすぐ
- 腹筋を意識する

弱い運動

パワーアップ (強い運動 筋力アップ)

ビッグ4

弱い運動

パワーアップ (強い運動 筋力アップ)

①肩の動きを良くします 肩こりを予防します

1 肩の上げ下ろし
①椅子に座って、肩をできるだけ高く上げる
②肩をストンと下ろす

2 肩回し
①椅子に座り、肘を曲げて肩を前後にできるだけ大きく回す
②肩も腕に合わせ大きく回す

3 肩や腕の動きを良くします 肩、胸、腰を鍛えます
3 腕立て伏せ
①両手を肩に置いて、あるいは腰を床に置いて腕立て伏せをする
②肩すじを伸ばして行う

④腰筋を強くします 姿勢が安定します

4 腹筋
①深く座って、肩もたれに背中をつける
②背中を丸めるようにして、背中を肩もたれから離して止める

⑤背筋や尻を強くします 姿勢が安定します

5 片腿後ろ上げ
①椅子をつかみ、片腿を後ろにできるだけ高く上げる
②片腿・腰を伸ばした状態で行う

⑥立つ動き、階段が楽になります 動いても疲れにくくなります

6 膝伸ばし(ももの前側)
①椅子に座り、片腿をゆっくり上げ伸ばす
②膝が伸びた状態でさらに伸ばすつもりで大腿に力を入れて伸ばす

7 足踏み・膝上げ
①座ってゆっくり足踏みをする
②あるいは、片膝ずつ上げて止める

⑧バランスが長くなります 歩くのが楽になります

8 片足立ち(脚全体)
①椅子の横に立ち、片手を肩もたれにさせる
②椅子と反対側の膝を上げて止める

9 つま先立ち(ひざはき、アキレス腱)
①椅子の横に立ち、両手で肩もたれをとる
②かかとの上げ下げをゆっくり繰り返す

10 つま先上げ(すねの前側)
①椅子に座って、両つま先をできるだけ高く上げる
②つま先の上げ下げを繰り返す

体操 自宅でも介護予防に取り組んでみましょう!



めじろん元気アップ体操 ビッグ4

できるだけ毎日続けることが大切です。ゆっくり動かし、筋肉を意識して取り組みましょう。



弱い運動

1



立つ動き、階段が楽になります 動いても疲れにくくなります
膝伸ばし(ももの前側)
 ①椅子に座り、片足をゆっくり上げ伸ばす
 ②膝が伸びた状態でさらに伸ばすつもりで大腿に力を入れ続ける

強い運動(筋力アップ)



椅子座り立ち(ももの前側)
 ①椅子にゆっくり座ったり立ちたりする
 ②可能なら、椅子に座る直前に立ち上がるか、椅子なしで行う

2



転びにくくなります 歩きが元気になります
足踏み・膝上げ
 ①座ってゆっくり足踏みをする
 ②あるいは、片膝ずつ上げて止める

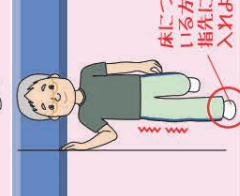


もも上げ
 ①大腿をできるだけ高く上げる
 ②できれば、大腿を上げたところまでしばらく静止する

3



バランスが良くなります 歩くのが楽になります
片足立ち(脚全体)
 ①椅子の横に立ち、片手を背もたれにそえる
 ②椅子と反対側の膝を上げて止める



つま先立ち(つま先はさき、アキレス腱)
 ①片手指先を壁に軽く置き、壁と反対側の脚を上げて止める
 ②できれば、手を壁から離す

4



転びにくくなります 歩きが元気になります
つま先立ち(つま先はさき、アキレス腱)
 ①椅子の後ろに立ち、両手で背もたれをもつ
 ②かかとの上げ下げをゆっくり繰り返す



つま先立ち(かかとはさき、アキレス腱)
 ①膝が曲がらないようにかかとを高く上げる
 ②かかとの上げ下げをゆっくり繰り返す
 ※壁やイスのそばでする



めじろん元気アップ体操 大分県ホームページにてめじろん元気アップ体操動画を
見ることができます。

検索

めじろん元気アップ体操



膝伸ばし



- 椅子に座り、片脚を伸ばす
- 膝が伸びた状態でさらに伸ばすつもりで大腿に力を入れ続ける

左右 _____ 回 × _____ セット

足踏み・膝上げ



- 座って足踏みをする
- あるいは、片足ずつ上げて止める

左右 _____ 回 × _____ セット

片足立ち



- 椅子の横に立ち、片手を背もたれにそえる
- 椅子と反対側の脚を上げて止める

左右 _____ 秒 × _____ セット

つま先立ち



- 椅子の後ろに立ち、両手で背もたれをもつ
- かかとを高く上げて数秒間止める

_____ 回 × _____ セット

【注意】

- ①無理はしない、人と競争しない
- ②呼吸を止めないでする
- ③寒い朝、起きてすぐ食後すぐはしない
- ④痛くなったら中断、専門家に相談する
- ⑤運動実施記録(日記)をつける



椅子座り立ち



- 椅子にゆっくり座ったり立ったりする
- 可能なら、椅子に座る直前に立ち上がるか、椅子なしで行う

_____回 × _____セット

もも上げ



- 大腿を高く上げながら、ゆっくり歩く
- できれば大腿を上げたところでしばらく静止する

左右 _____回 × _____セット

片足立ち



- 片手指先を椅子に軽くつき、椅子と反対側の脚を上げて止める
- できれば、手を椅子から離す

左右 _____秒 × _____セット

つま先立ち



- かかとをできるだけ高く上げてつま先で歩く
- できる範囲で長く歩く

_____回 × _____セット

【注意】

- ①無理はしない、人と競争しない
- ②呼吸を止めないでする
- ③寒い朝、起きてすぐ食後すぐはしない
- ④痛くなったら中断、専門家に相談する
- ⑤運動実施記録(日記)をつける



つま先上げ



- 膝を伸ばして座り、手は体の後ろにつく
- つま先を伸ばした状態から、自分の方に引きつける

_____回 × _____セット

もも上げ

つま先は上げたまま



膝は伸ばしたまま

- 片方の膝を立てる
- 膝を伸ばしたまま、ももを上げ下げする
- このとき、つま先も上げておく

左右 _____回 × _____セット

お尻あげ

膝は90度



- 両膝を立て、手は体の横に置く
- つま先を少し上げたまま、お尻の上げ下げを行う

_____回 × _____セット

腹筋

膝は曲げて行う

おへそをのぞきこむように



- 両膝を立て、両手はおへその上におく
- おへそをのぞくように、肩甲骨が浮く程度まで頭を上げ下げする

_____回 × _____セット

【注意】

- ①無理はしない、人と競争しない
- ③寒い朝、起きてすぐ食後すぐはしない
- ⑤運動実施記録(日記)をつける

- ②呼吸を止めないでする
- ④痛くなったら中断、専門家に相談する



段差昇降

ゆっくり大きく
行いましょう



- ・10～20cmのふみ台を準備する
- ・「1・2」で上がり、「3・4」で降りる
- ・上がった足から降りるようになる
- ・リズムよく腕を振りながら繰り返す
- ※不安な方は手すりを持って行いましょう。

左右 _____ 回 × _____ セット

床からの立ち上がり



- ・椅子や机をもって膝立ちになる
- ・椅子を持ったまま片膝を立て立ち上がる
- ・立ったら片膝をついてスタート姿勢に戻る

左右 _____ 回 × _____ セット

【注意】

- ①無理はしない、人と競争しない
- ②呼吸を止めないでする
- ③寒い朝、起きてすぐ食後すぐはしない
- ④痛くなったら中断、専門家に相談する
- ⑤運動実施記録(日記)をつける

身体活動のリスクに関するスクリーニングシート

このシートは身体活動(生活活動・運動)に積極的に取り組む際に、安全に運動を行うためのスクリーニングとしてお使いください。

「健康づくりのための身体活動基準2013」より一部改変

	チェック項目	回答	
1	医師から心臓に問題があると言われたことがありますか？ (心電図検査で「異常がある」と言われたことがある場合も含みます)	はい	いいえ
2	運動をすると息切れしたり、胸部に痛みを感じたりしますか？	はい	いいえ
3	体を動かしていない時に胸部の痛みを感じたり、脈の不整を感じたりすることがありますか？	はい	いいえ
4	常に、「立ちくらみ」や「めまい」がしたり、過去に意識を失ったことがありますか？	はい	いいえ
5	家族に原因不明で突然亡くなった人がいますか？	はい	いいえ
6	医師から足腰に障害があると言われたことがありますか？ (脊柱管狭窄症や変形性膝関節症などと診断されたことがある場合も含みます)	はい	いいえ
7	運動をすると、足腰の痛みが悪化しますか？	はい	いいえ

【参考】Physical Activity Readiness Questionnaire (PAR-Q)

「はい」と答えた項目が1つでもあった場合は、身体活動によるメリットよりもリスクが上回る可能性があります。身体活動に積極的に取り組む前にかかりつけの医師に相談してください。

すべて「いいえ」であった場合は、「運動開始前のセルチェックリスト」を確認したうえで、健康づくりのための身体活動に取り組みましょう。

年 月 日 氏名

運動開始前のセルフチェックリスト

健康づくりのための運動に取り組むときには、体調の確認が大切です。
自分でチェックする習慣をつけましょう。

	チェック項目	回答	
1	足腰の痛みが強い	はい	いいえ
2	熱がある	はい	いいえ
3	体がだるい	はい	いいえ
4	吐き気がある、気分が悪い	はい	いいえ
5	頭痛やめまいがする	はい	いいえ
6	耳鳴りがする	はい	いいえ
7	過労気味で体調が悪い	はい	いいえ
8	睡眠不足で体調が悪い	はい	いいえ
9	食欲がない	はい	いいえ
10	二日酔いで体調が悪い	はい	いいえ
11	下痢や便秘をして腹痛がある	はい	いいえ
12	少し動いただけで息切れや動悸がする	はい	いいえ
13	咳やたんが出て、風邪気味である	はい	いいえ
14	胸が痛い	はい	いいえ
15	(夏季)熱中症警報が出ている	はい	いいえ

昭和63年度 日本体育協会「スポーツ行事の安全管理に関する研究」より引用改変

運動を始める前に一つでも「はい」があったら、
今日の運動は中止してください。

すべて「いいえ」であれば、無理のない範囲で運動に取り組みましょう！

年 月 日 氏名

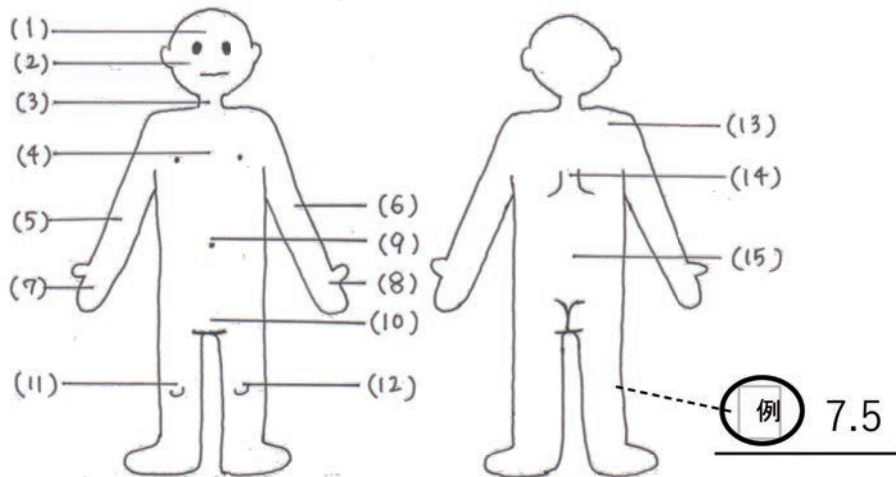
痛みの部位と変化のチェックシート

身体活動を開始する前にチェックしてみましょう！
運動による軽減する痛みは運動に参加してかまいません。

チェック 1

体のどこかに痛みを感じますか？

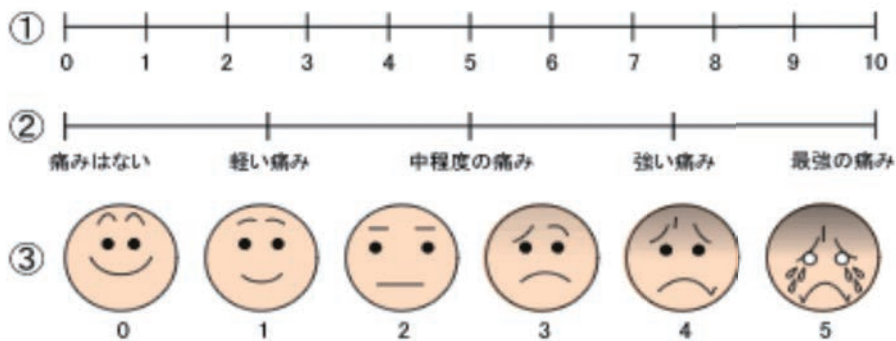
- ・痛む番号に丸印をつけてください。
- ・しびれがある場合はその部分を斜線で記してください。



チェック 2

その痛みはどの程度ですか？

- ・チェック 1でお伺いした痛みのある箇所に、下図の表情や痛みの程度を参考にしながら、0～10の数字の最も近い数字を書きこんでください。



年 月 日 氏名

目標の達成度と日常生活での変化

自分自身の変化について客観的に、あまり深く考えずに回答してください。

チェック項目		回答			
1	目標達成度	達成	継続中	未達成	
2	運動プログラムに参加してみたの満足度	満足	普通	不満足	
3	家での運動実施状況	ほぼ毎日	週2～3回	ほとんどしていない	
4	体を動かすことについて	自信がついた	少し自信がついた	変わらない	
5	自宅内の移動	増えた	少し増えた	変わらない	減った
6	自宅の庭先や周囲に外出する機会	増えた	少し増えた	変わらない	減った
7	買い物など遠方に外出する機会	増えた	少し増えた	変わらない	減った
8	身の回りの行為 (入浴、洗面、トイレ、食事、服の着脱など)	楽になった	少し楽になった	変わらない	きつくなった
9	家事や家の中の仕事(庭木の手入れ等)	楽になった	少し楽になった	変わらない	きつくなった
10	階段の上り下り	楽になった	少し楽になった	変わらない	きつくなった
11	床からの立ち上がり	楽になった	少し楽になった	変わらない	きつくなった
12	椅子からの立ち上がり	楽になった	少し楽になった	変わらない	きつくなった
13	日中、体を動かす程度	増えた	少し増えた	変わらない	減った
14	家族、友人との会話	増えた	少し増えた	変わらない	減った
事業所備考欄: その他の変化点など					

参加回数 回 / 回

年 月 日 氏名

私の体力測定記録用紙 (連携シート)

項目	年 月 日	年 月 日	年 月 日
目標			
生活課題			
測定場所			
体重	kg	kg	kg
握力	(右) kg (左) kg	(右) kg (左) kg	(右) kg (左) kg
片脚立位	(右) 秒 (左) 秒	(右) 秒 (左) 秒	(右) 秒 (左) 秒
TUG-t	(快適) 秒	(快適) 秒	(快適) 秒
	(最大) 秒	(最大) 秒	(最大) 秒
	歩行形態()	歩行形態()	歩行形態()
5m歩行	(快適) 秒	(快適) 秒	(快適) 秒
	(最大) 秒	(最大) 秒	(最大) 秒
	歩行形態()	歩行形態()	歩行形態()
CS-30 (SS-5)	回	回	回
	(秒)	(秒)	(秒)
6分間歩行距離 連続歩行距離	m	m	m
	独歩・補助具()	独歩・補助具()	独歩・補助具()
歩数 (1日)	歩	歩	歩
備考 or コメント欄 (リハ職)			

参考・引用文献

- 1) Tanaka T, et al: "Yubi-wakka" (finger-ring) test: A practical self-screening method for sarcopenia, and a predictor of disability and mortality among Japanese community-dwelling older adults. *Geriatr Gerontol Int.*2018; 18(2): 224-32.
- 2) 地域の介護予防活動支援マニュアル. 大分県
<https://www.pref.oita.jp/soshiki/12300/kaigoyoboumanyuaru.html>(2020年3月閲覧)
- 3) 文部科学省：平成30年度体力・運動能力調査
- 4) 山口寿, 他：地域在住高齢者の座位における下肢反応時間と運動機能との関連. *理学療法科学*, 2017, 32(6)787-791.
- 5) 日本整形外科学会 運動器不安定症機能評価基準
<https://www.joa.or.jp/public/locomo/mads.html> (2020年3月閲覧)
- 6) 大分県理学療法士協会
「結果のだせるトレーニングマニュアル 指導者向け実践ガイド」(第3版 R2.6)