

# 体力低下を感じたら 3か月集中トレーニング!



## 短期集中予防サービス

### 内容は?



送 迎 あ り

ひとりひとりに合わせたプログラムを行っています。

- ・運動に関するプログラムを基本に、栄養や口腔に関する指導も含めた複合的なプログラムを実施します。
- ・1週間に1回(約3か月間)、市が委託する事業所に通ってトレーニングします。
- ・1回につき、1時間 30分～2時間程度で、自宅のできる体操等を習います。
- ・費用は無料です。



#### 運動機能アップ

- ・ストレッチやマシントレーニング、ボールを使用した体操、腰痛予防体操 など

#### 口腔機能アップ

- ・口腔体操・マッサージ
- ・歯磨き、義歯の手入れ方法 など

#### 栄養バランスアップ

- ・バランスの良い食事や減塩の方法 など

### 参加するには?

地域包括支援センターへご相談ください↓

#### \* 事業の対象者 \*

- 裏面の基本チェックリストで生活機能の低下がみられる方
- 地域包括支援センターが作成するケアプランで、教室の参加が必要とされた方

※対象でない場合も、それぞれに合った介護予防方法を紹介します。

名称	担当圏域	電話番号
盛岡駅西口地域包括支援センター	西厨川・桜城	606-3361
仁王・上田地域包括支援センター	仁王・上田	661-9700
浅岸和敬荘地域包括支援センター	米内・山岸	622-1711
松園・緑が丘地域包括支援センター	松園・緑が丘	663-8181
五月園地域包括支援センター	河南	613-6161
青山和敬荘地域包括支援センター	厨川Ⅰ	648-8622
みたけ・北厨川地域包括支援センター	厨川Ⅱ	648-8834
イーハトーブ地域包括支援センター	盛南	636-3720
地域包括支援センター川久保	見前・津志田・乙部	635-1682
飯岡・永井地域包括支援センター	飯岡・永井	656-7710
玉山地域包括支援センター	玉山	682-0088

【お問合せ】 盛岡市役所 長寿社会課 (電話:613-8144)

基本チェックリスト 記入日： 年 月 日 ( )

氏名		住所		生年月日	年 月 日 ( 歳)
----	--	----	--	------	------------

質問項目			回答(いずれかに○)	
全般	1	バスや電車で1人で外出していますか	0.はい	1.いいえ
	2	日用品の買い物をしていますか	0.はい	1.いいえ
	3	預貯金の出し入れをしていますか	0.はい	1.いいえ
	4	友人の家を訪ねていますか	0.はい	1.いいえ
	5	家族や友人の相談にのっていますか	0.はい	1.いいえ
運動	6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	0.はい	1.いいえ
	7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	0.はい	1.いいえ
	8	15分位続けて歩いていますか	0.はい	1.いいえ
	9	この1年間に転んだことがありますか	1.はい	0.いいえ
	10	転倒に対する不安は大きいですか	1.はい	0.いいえ
栄養	11	6ヶ月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか	1.はい	0.いいえ
	12	BMIが18.5未満ですか BMI = 体重 <input type="text"/> kg ÷ 身長 <input type="text"/> m ÷ 身長 <input type="text"/> m	1.はい	0.いいえ
口腔	13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1.はい	0.いいえ
	14	お茶や汁物等でむせることがありますか	1.はい	0.いいえ
	15	口の渇きが気になりますか	1.はい	0.いいえ
外出	16	週に1回以上は外出していますか	0.はい	1.いいえ
	17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1.はい	0.いいえ
もの忘れ	18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか	1.はい	0.いいえ
	19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	0.はい	1.いいえ
	20	今日が何月何日かわからない時がありますか	1.はい	0.いいえ
こころの健康	21	(ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない	1.はい	0.いいえ
	22	(ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	1.はい	0.いいえ
	23	(ここ2週間) 以前は楽にできていたことが今はおっくうに感じられる	1.はい	0.いいえ
	24	(ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない	1.はい	0.いいえ
	25	(ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする	1.はい	0.いいえ

◇基本チェックリスト結果記載◇

内容	総合	運動	栄養	口腔	外出	もの忘れ	こころの健康
項目番号	1~20	6~10	11・12	13~15	16・17	18~20	21~25
点数	/20	/5	/2	/3	/2	/3	/5
判定基準	10点以上	3点以上	2点以上	2点以上	(16)に該当	1点以上	2点以上