

第5章 各プログラムの実施

運動器の機能向上について

1 トレーニング従事者の事前準備

このサービスを利用することによって参加者の日常生活動作能力が改善し、達成したい具体的な目標を参加者と確認しながら実施してください。

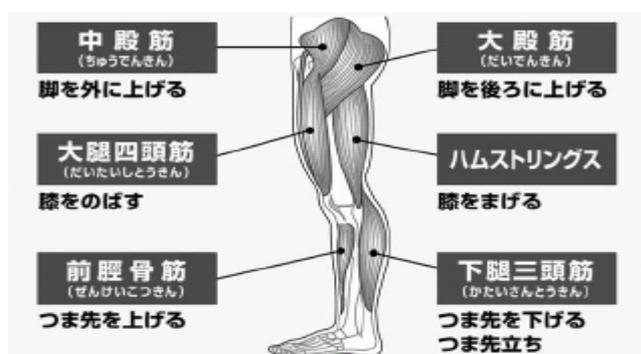
従事者が老年学、運動学等の知識について学習した上で、運動の仕組みと効用について参加者が理解して運動に取り組めるように分かりやすい形で説明してください。また、運動の方法だけを指導することのないようにしましょう。何のために、どうしてこの運動が必要なのか、目的とする筋肉はどれなのか等を参加者が理解した上で、実践できるようにしましょう。(マシンを使用する場合は必ず事前講習を受けることになっているのと同じように、マシンを使わない場合も同等の基本的知識は必要です。)

事前に必ずプログラムの運動は回数も含めすべて自分で行って、体験してください。そうすれば机上論で説明することなく、正しいフォーム、運動の強さ・注意点、日常での取り入れ方など、より実践的で細やかな指導をすることができます。

また、参加者が家庭でも継続的に取り組めるように進めましょう。

2 トレーニングの対象とする筋群

高齢者の運動機能は、歩行機能を見ることで大まかに把握できます。歩行速度が速い(運動機能が高い)ほど生活機能も高いことが分かっています。つまり、歩行機能の維持・向上を図ることが重要で、そのためには下肢の筋肉をトレーニングする必要があります。中でも、日常生活を支える「立つ」「歩く」といった動作の際に中心となって働く筋に焦点を当ててトレーニングすることが大切です。大殿筋、大腿四頭筋、下腿三頭筋、などの抗重力筋や腸腰筋、中殿筋、ハムストリングスも加えて対象にします。この他に転倒予防や腰痛予防のために体幹筋群や、尿失禁予防の骨盤底筋群も対象に加えていきます。



(厚生労働省 運動器の機能向上マニュアルより)

3 トレーニングの進め方

高齢者にトレーニングを実施する場合には、十分に準備運動を行うとともに、運動負荷を段階的に高めていくコンディショニング期間を設けることが安全に進める上で重要となります。また、運動器の機能を向上させるためには、コンディショニング期間の後に負荷を漸増させ、これまでの水準よりやや高い水準の運動負荷を行い、最終的には、対象者のニーズを反映させた機能的な運動（日常生活活動や余暇活動などで必要とする複雑な運動）へと段階的にその内容を高めていくことが必要となります。

一般的には、概ね1ヶ月間のコンディショニング期間、筋力向上期間、機能的運動期間の合計3ヶ月を1周期とした進め方が適当と考えられます。（P. 105 参照）

4 トレーニング実施のポイント

（1）姿勢を整える

運動を行うときは、まずその動きを支える姿勢が大切です。

- ① 足の位置・・・足の位置は骨盤の位置に影響し、骨盤の位置は姿勢全体に影響します。

足は肩幅に開いて、足先が進行方向を向くように。椅座位の場合は膝が進行方向を向いている（外側・内側を向かないように）

- ② 骨盤を起こす・・・骨盤の位置は姿勢全体に影響します。

骨盤は起して背中が曲がらないように。（椅座位の場合は、坐骨でしっかり座る。仙骨座りにならないように）

- ③ 背筋を伸ばす

背筋を伸ばして、椅座位の場合はできれば背もたれから背中をはずします。

（2）正しいフォーム

正しいフォームの習得がまず大切です。

- ①姿勢・体幹のねじれ、傾き、代償運動等に注意しましょう。姿勢鏡を使うと本人にフィードバックしやすいでしょう。

- ②正しいフォームで筋肉・関節の状態を徐々に運動に慣らしてから負荷をかけます。

*マシンを利用する場合は、各マシンのマニュアルに従って正しいフォームを確認し実施しましょう。

（3）運動リズム

ゆっくりと“行き”も“帰り”も同じリズムで1, 2, 3, 4とカウントし、丁寧にリズムカルに行うと、メリハリもあり疲れにくいです。

（4）呼吸を止めない

ゆったりとした気持ちで、息を止めない。数をかぞえたり、歌を歌いながら行うとよいでしょう。息を止めると、血圧が急上昇する可能性があります。

(5) 動かしている筋肉を意識する

目的としている筋肉を正しく動かしているかを確認めると同時に、意識して動かすことによって、脳からの刺激も高まり、より効果的です。

(6) 無理をしない

安全で疲労を残さず行うことが第一です。運動後の疲労度には注意しましょう。関節・筋肉に違和感、痛みがある時や、その他体調が悪い時は決して無理をしないようにしましょう。

*マシンを利用しない場合→ボルグ指数11～13程度

*マシンを利用する場合→ボルグ指数11

(7) 痛みのない範囲で行う

痛みは体の防衛反応のひとつです。無理をして行くとケガや故障を起します。運動は痛みのない範囲で無理なく行いましょう。痛みの強い時は医師に相談しましょう。間違った姿勢やフォームだと関節・靭帯等に負担がかかることがありますので、再確認しましょう。

(8) 楽しく行う

運動して「楽しい」「心地よい」という感覚が得られるように、また、プログラムに参加して「楽しい」と感じてもらえるような雰囲気づくりも、モチベーションを高める要因です。

5 トレーニング指導上のポイント

(1) 「できない」ことや「不安」を感じさせないようにしましょう。

特に、初回の運動内容は参加意欲を左右するので、正しいフォームを学習し楽しい雰囲気、「運動できる」ことを実感してもらえるようにしましょう。

(2) 「～しないように」「～してはいけません」といった否定的な表現は避けて、肯定的な表現で指導しましょう。

例) × 「そうじゃなくて、こうですよ」

○ 「こうすると効果的ですよ」

6 注意を要する疾患

*どの疾患も術式や状態によって違いがありますので、必ず主治医に注意点を確認しましょう

(1) 人工骨頭、人工股関節置換術後

- 脱臼に注意！ 脱臼しやすい動き（帯を巻いている方が手術側）



ア 過度の屈曲、内転、内旋



イ 伸展、外旋、内転



ウ 大腿をまっすぐ引っ張るような力



エ

行ってはいけない日常の動作

- ベッドや椅子に腰掛けていて床のものを拾う

- 足を組む

- 手術側を上にした横すわり

- しゃがむ

- 膝を伸ばして腰を曲げる

- 足の爪を切る、靴下をはく

など、過度に股関節が曲がる動作はやめましょう。



(2) 人工膝関節置換術後

- 脱臼することはほとんどありませんが、不安定性を呈している場合は不安定性のない範囲でストレッチや筋力トレーニングを行ってください。

(3) 脊椎固定術後

- 体幹の筋肉の筋力トレーニングでは、できるだけ運動範囲を狭くして、低負荷で実施してください。
- 腰部に過度のストレスをかけるストレッチは実施しないほうが良いでしょう。

避けるべき運動



(4) 神経筋疾患

- 様々な神経筋疾患がありますが、いずれも筋疲労しやすいので、筋力トレーニングは低負荷、少なめの反復回数から実施したほうが良いでしょう。翌日に疲労が残らないようにしましょう。
- 前回実施可能であった負荷での運動でも、実施困難になっていれば、特に注意が必要で、当該部位の運動は中止しましょう。

7 プログラム提供

★マシンを利用しない場合

高齢者の筋力向上が期待できるマシンは“安全性が高く効率的”ですが、高価で場所も必要です。しかし、マシンを利用しない方法は「いつでも」「どこでも」「ひとりでも」「みんなと一緒にでも」できます。また、負荷をつけるゴムバンドや重錘は安価で、市販されています。ただし、まちがった方法で行うと効果的ではなく、故障の原因にもつながります。従事者が正しい知識と運動の方法を身につけた上で、指導することが大切です。

(1) プログラムの進め方と実施体制

コンディショニング期間・筋力向上期間・機能的運動期間の3期に分けておおよその目標を設定しています。(週1回3ヶ月の実施例ですので、6ヶ月の場合は回数等を調整してください) トレーニング進行表P. 105 参照

期 間	回 数	目 標	ボルグ指数
コンディショニング期間 (基礎運動導入期)	1~4 回目	介護予防における運動の大切さを理解する	かなり楽~楽
		筋肉・関節の状態を徐々に運動にならしていく	
		トレーニングの基礎的スキル(フォーム・スピード・呼吸法)を身につける	
筋力向上期間 (基礎運動学習期)	5~8 回目	トレーニングの基礎的スキルの習熟を高める	ややきつい
		個人の筋力に応じた負荷で筋力の向上を図る	
機能的運動期間 (発展運動期)	9~12 回目	負荷強度、難易度の高い種目を選択し実行する	ややきつい
		日常生活でよく行う動作を使いながら、生活面での効果を実感できるようにする	
		自立したトレーニングができるようにする	

(2) プログラムの1回の流れ

標準的な1回のトレーニング時間を90分程度として次のような流れで行います。



(3) プログラム内容

体力測定結果を元に、レベルが低い項目があった場合は、「基本プログラム」に加えて、その項目を重視したプログラムにするなど、適宜参加者に合わせたプログラムに調整しましょう。（バランスが低い場合にはバランストレーニングを、持久力が低い場合には持久カトレーニングを、柔軟性が低い場合にはストレッチをといたように）

基本プログラム

筋カトレーニング

(P. 111~112 参照)

- ① 膝伸ばし
- ② つま先立ち
- ③ 膝曲げ
- ④ もも上げ
- ⑤ 足の横上げ
- ⑥ 足の後ろ上げ

バランストレーニング

(P. 114~115 参照)

- ① つぎ足歩行
- ② つぎ足姿勢での立位保持
- ③ 横歩き
- ④ 開眼片足立ち

持久カトレーニング

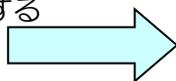
(P. 118 参照)

- ① ウォーキング
その場歩き

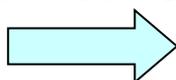
ストレッチ

(P. 107~109 参照)

レベルが上がってきたら
付加する



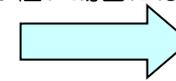
体力測定の「開眼片足立ち」
「ファンクショナル」の結果が
低い場合に付加する



持久力の低い場合に付加する
(基本チェックリストで15分
位続けて歩いていない場合)



体力測定の「長座位前屈」の
結果が低い場合には入念に
行う



応用プログラム

筋カトレーニング

(P. 112~113 参照)

- ⑦ スクワット
 - ⑧ 腹筋
 - ⑨ ブリッジ
- *ゴムバンドや重錘バンド
で①~⑥に負荷を加える

バランストレーニング

(P. 115~117 参照)

- ⑤ 足指のトレーニング
- ⑥ バランスパッド訓練
- ⑦ ステップ台昇降

持久カトレーニング

(P. 119 参照)

- ② ステップ
- ③ 踏み台昇降
- ④ エルゴメーター
- ⑤ トレッドミル

ストレッチ

筋力トレーニングの運動強度について

筋力トレーニングの最初は、基本プログラムの6種類を一度に紹介せずに、回を重ねながら2種類ずつ紹介し、1種類10回を1セットとして回数を増やしていきましょう。ただしこれは、あくまでも目安なので、個人に合わせてできる回数から無理のないように主治医と連携をとりながら行ってください。特に既往歴、現病歴は事前にしっかり把握して、禁忌肢位や運動制限については主治医に確認しておきましょう。

また、基本の6種類のフォームが獲得されたら、それらを組み合わせて難易度を上げたり、ゴムバンド・重錘バンド等の負荷を加えたりして、応用プログラムを実施します。進行度合いはトレーニング進行表を参考にしてください。

主観的な運動強度を目安としますが、高齢者の場合、主観的な運動強度が必ずしも最適な運動の目安とならないことがあるので、注意が必要です。従事者は参加者の代償運動の有無、運動のスムーズさなども観察し、総合的に運動強度を決めましょう。

① 負荷設定の判断基準

以下のような状況の時は、負荷を増やさないよう注意をしてください。

- ・力を入れてから動き出すまでの時間が明らかに遅くなる
- ・力を入れて動作をする時（行き）とその動作を戻す時（帰り）の速さが違う
- ・呼吸の指示をしても呼吸を止めてしまう
- ・正しいフォームで行うことができない

② 負荷設定時の注意事項

- ・常に呼吸を止めないように指示する
- ・正しいフォームで行っているか確認する
- ・痛みなど違和感がないのか確認する（兆候があれば中止する）

(4)実施体制

専門的従事者によるアセスメントを行い、高齢者が安全に運動できる環境を整え、事故防止のための十分な注意を払うとともに、緊急時にも対応できる体制を整備することが重要です。

1回の参加者数は10名程度

従事者は2名～3名

*適宜、参加者数に応じて増減してください

筋力トレーニング進行表

		理論学習・ 基礎運動導入期				基礎運動学習期				発展運動学習期			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	講義	—————▶											
基 本 プ ロ グ ラ ム	①膝のばし	10 回	20 回	10 回	—————▶								
				10 回	20 回	10 回	—————▶						
	②つま先立ち	10 回	20 回	—————▶									
					20 回	—————▶							
		片足つま先 立ち	—————▶										
	③膝まげ		10 回	20 回	—————▶								
	④もも上げ		10 回	20 回	—————▶								
		膝曲げ+もも 上げ	—————▶						20 回	—————▶			
	⑤足の横上げ			10 回	20 回	—————▶							
	⑥足の後ろ上 げ		—————▶			—————▶							
	足の後ろ上げ +交互手放し	—————▶						20 回	—————▶				
応 用 プ ロ グ ラ ム	⑦スクワット				10 回	—————▶							
							15 回	20 回	—————▶				
	⑧⑨その他応 用的運動	—————▶											

* バランス・応用トレーニングについては、体力測定結果をもとに、適宜参加者に合わせて調整してください

* (鈴木隆雄・大淵修一監修 「続 介護予防完全マニュアル」財団法人東京都高齢者研究・福祉振興財団発行から引用・改変)

(5) ストレッチ（ウォーミングアップ・クールダウン）

ストレッチは、筋肉を「やさしく」そして「しっかり」伸ばして、「ケガの予防」と「筋力トレーニングへの筋肉の準備」ができます。

筋肉が固くなると日常生活での動作がスムーズに行いにくく、しなやかな身のこなしが難しくなり、転倒等の危険性も高くなります。ただし、やみくもに伸ばせばよいというわけではありません。伸ばしすぎると筋肉・組織等を傷つけてしまうので注意が必要です。

筋力トレーニングの前には全体的に行い、トレーニングの後は疲労回復を早めるためにトレーニングで鍛えた筋肉をしっかり伸ばすことが必要です。

ストレッチの目的

- ・関節可動域を拡大し、柔軟性を高める
- ・ケガの予防
- ・筋肉への効果的な刺激
- ・筋力トレーニングへのスムーズな移行
- ・関節等の血液循環を高める

ストレッチを行うときの注意点

- ・息を止めない(息を止めると筋肉は伸びないし、血圧の上昇を招きます)
- ・弾みをつけない(ケガをする可能性があります)
- ・無理をしない(ケガや故障の原因になります)
- ・伸ばす筋肉を意識する(漫然と行っても効果は半減)
- ・痛みを感じる寸前まで伸ばす(柔軟性は個人差が大、基準はない)
- ・関節部が痛む時は中止する(故障の原因になります、ひどくない時は痛みをチェックしながら行います)

ストレッチの実際

- ・椅子に座って行います。椅子は固定のしっかりしたものを使いましょう
立って出来る方は、①から⑥のストレッチを立って行ってもよいでしょう
- ・それぞれのストレッチは息を止めずに8秒間行います。
- ・連続して行わず、ひとつの運動ごとに休みをいれながら、自分のペースで行います。
- ・それぞれの運動を2回繰り返す時は、一度開始姿勢に戻ります。

① 背中ストレッチ

両手を胸の前で組みます
手の平は体と反対側へむけて
前方へ伸ばします
背中を丸めるようにします



② 腕と肩のストレッチ

①と同様に
前方で組んだ手を
そのまま上へ挙げます



③ 脇のストレッチ

上へ伸ばした姿勢から
上体を左右へ倒します
脇腹を伸ばすように意識します



④ 胸のストレッチ

体の後ろで手を組み、
肩甲骨を寄せるように
胸を張りながら、手を後ろに
突き出します



⑤ 肩のストレッチ

体の前に伸ばした腕の肘を
反対の腕ではさむようにし
体の方へ引き寄せます



⑥ 体のひねり

椅子の背もたれと、椅子の横側を持つようにして
体を左へひねります
なるべく後ろを向くように
します



⑦ 腰を伸ばす

両足を開き、前下へおじぎをします
両手で床をさわります

* 人工股関節が入っている方、脊椎固定術をされた方は行わないで下さい



⑧ おしりの筋伸ばし

左右の足を交互に両手でかかえます
ももが胸につくようにします

* 人工股関節が入っている方は行わないで下さい。



⑨ ももの裏側を伸ばす

椅子に浅く座ります
一方の足を前へ伸ばします
つま先を顔の方へ向けます
足の付け根から上体を前にゆっくり傾けます
両手は足をすべさせます
足を変えて同様に行います



⑩ アキレス腱伸ばし

椅子の背を持って立ちます
一方の足を後ろへ引き、
ふくらはぎを伸ばします
後ろへ引いた足の膝が
曲がらないように、
踵が床から離れないようにします
足を左右入れ替えて
反対の足も伸ばします



⑪ ももの前面を伸ばす

椅子の背を持って立ちます
上体はまっすぐのまま
一方の膝を曲げ、踵がおしりに
つくように、手で足先をひきます
足を変えて、同様に曲げます
膝の曲がりが悪い方は無理に
行わないで下さい



(6) トレーニング

A 筋力トレーニング

筋力は1日1回頑張ったからといって、すぐ筋力がつくわけではありません。日常生活の中うまく取り入れて、少しずつでも継続していくことが大切だということを、強調して指導します。まずは運動する習慣を身につけてもらうことを目指しましょう。

そして、「筋力トレーニングが何故必要か」「どのように取り組むと効果的か」といった“理屈”も運動方法に合わせて指導することが、効果的に行うには必要です。

また、実技を指導しながら「これは大腿四頭筋で、立ち上がるときに働きます」というように、運動と働く筋肉を示しながら行うとよいでしょう。

筋力トレーニングの目的

- 加齢による筋力低下の予防・改善
- 転倒予防
- 身体活動量の増加
- 歩行能力の改善
- 生活空間の拡大
- 健康感を高める

筋力トレーニングを行うときの注意点 (P. 97 参照)

筋力トレーニングの実際

- 各運動は最初10回ずつ行いますが、慣れてきたら回数を増やします(20回)
- 運動を行う時は、「1・2・3・4」、「5・6・7・8」と数を数えながら運動をします(息を止めずにゆっくりと行います)
例えば膝伸ばしをする時には「1. 2. 3. 4」で膝を伸ばし、「5・6・7・8」で膝を曲げます(足を下ろします)

基本トレーニング

① 膝伸ばしく大腿四頭筋>

(ももの前を強くする運動です)

椅子に座り片足ずつ交互に
膝を伸ばします
伸ばしきった後につま先を体
の方へそらせます



② つま先立ちく下腿三頭筋>

(ふくらはぎを強くする運動です)

椅子の背もたれにつかまり
まっすぐ立ちます
両足でつま先立ちになります



③ 膝曲げくハムストリングス>

(太ももの後ろを強くする運動です)

椅子の背もたれにつかまり
まっすぐ立ちます
股関節は動かさず
膝だけを左右交互に曲げます



④ もも上げく大腰筋・腸腰筋>

(股関節の前面を強くする運動です)

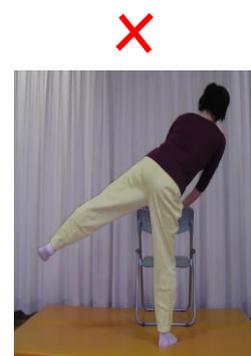
椅子の背もたれにつかまり
まっすぐ立ちます
上体はまっすぐに保ちながら
ももが床と水平になるまで
左右交互にもも上げをします



⑤ 足の横上げく中殿筋>

(股関節の外側を強くする運動です)

椅子の背もたれにつかまり
つま先は正面を向け、
上体をまっすぐに保ち
片方の足を真横に上げます
左右交互に運動します



つま先の向きに注意します
(つま先が外を向いている場合は別の筋肉の運動になってしまいます)



⑥ 足の後ろ上げく大殿筋>

(臀部を強くする運動です)
椅子から30~40cm離れて立ちます
上体だけを前に傾け、背もたれを持ちます
左右の足の膝を伸ばしたまま
背中とは反らさないように
左右交互に真後ろへ上げます



応用トレーニング

⑦ スクワットく大殿筋・大腿四頭筋・下腿三頭筋>

(ヒップ、太もも、ふくらはぎを強くする運動です)

*膝の痛みがある人は無理のない範囲で1/4程度軽く曲げ伸ばしします

椅子の背もたれを持ちながら
足を肩幅に広げ、つま先はやや外に向けてまっすぐに立ちます。
上体が前へ傾かないようにしつつ、
膝が、つま先より前に出ないように
つま先の方向へ曲げます
最初は軽く膝を曲げます
ゆっくりもとの姿勢に戻ります



⑧ 腹筋<腹直筋>

(腹筋を強くする運動です)

仰向けになり、両膝を立てます

手は太ももの上におきます

息をはきながら、両手で膝を

さわるようにします。

自分のおへそを見るようにします



⑨ ブリッジ<大殿筋>

(臀部を強くする運動です)

仰向けで両膝を立てます

手は体の横におきます

息をはきながら、床についでいる

お尻を持ち上げお腹から膝が

まっすぐになるようにします



⑩ 四つ這いバランス<背筋>

(背部を強くする運動です)

四つばいになります

左手を前方に上げ、右足は膝を伸ばして

上に上げます(対角に上げる)

次に右手と左足をあげます

姿勢保持が難しい場合は、手だけ、

足だけで行います



B バランストレーニング

加齢により低下する体力のうち、バランス能力は著しく低下します。高齢者はバランス能力の低下と、筋力や外からの刺激に対する応答の低下によって、転倒しやすい状況にあります。バランス能力の加齢変化には足の関節や腱にある深部感覚や、内耳にある平衡感覚、視覚の低下及びそれらからの情報を処理して反応する時間の遅れ、関節の可動域の低下、筋力の低下などさまざまな要因があります。これらを総合的に向上させるためには、筋力トレーニングを含む複合的運動及びバランストレーニングが有効とされています。

バランストレーニングの目的

- 静的、動的バランス能力の向上
- 体重移動能力の向上
- 転倒予防

バランストレーニングを行うときの注意点

- トレーニング中に転倒をしないように、障害物のない場所で行いましょう
- 足元が不安定な人は、椅子や壁を利用して行い、危ないと思ったらつかまりましょう
- 介助者は必ず傍にいて、十分気をつけてトレーニングをします

バランストレーニングの実際

基本トレーニング

① つぎ足歩行

左右の踵とつま先をくっつけるようにして一直線上を歩きます（前や後ろへ歩きます）



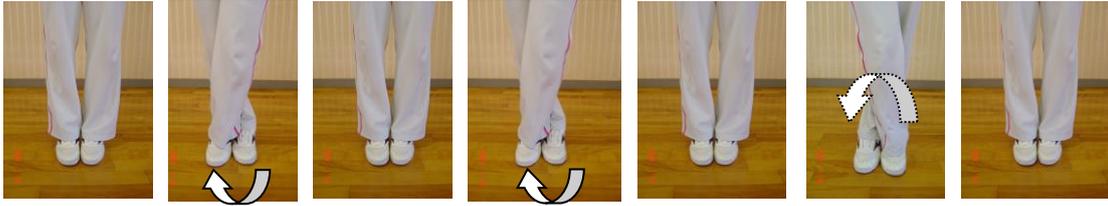
② つぎ足姿勢での立位保持

左右の踵とつま先をつけて立ち、両手を真横に広げます
それぞれの手の先をみて
*ふらつく時は、左右の足を少し開いて行います



③ 横歩き

足を前や後ろから交差させながら 右や左へ横歩きします



左足を前から右へ

左足を後ろから右へ

④ 1分間開眼片脚立ち

姿勢はまっすぐ立ち、床に足が着かない程度に

片脚を上げます

左右1分間ずつ片脚立ちを行います

(必ずつかまるものがある所で行い、支えが必要な場合には机や椅子につかまって行います)



応用トレーニング

⑤ 足指のトレーニング

足の指でグー、パー、チョキとじゃんけんをします

床に置いたタオルを足の指だけでたぐり寄せます



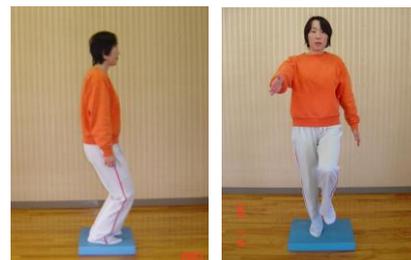
⑥ バランスパッドを利用する訓練

- ・ バランスパッドは素材による微妙な沈みがある弾力性マットです
- ・ 微妙な不安定感により、体のバランスや協調性のトレーニングができます

ア バランスパッドの上で

膝の屈伸をします

続いて足踏みをします



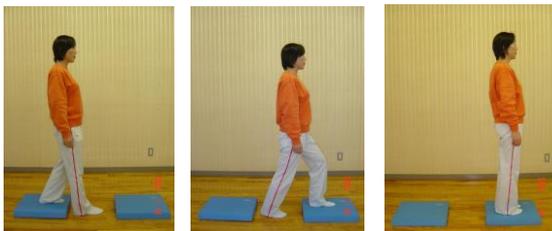
- イ 床からバランスパッドに上ったり、降りたりします
 膝を曲げてから、前方や後方へ降ります(前後、左右に行います)



- ウ バランスパッドの上で片足立ちをします



- エ 間隔を開けてバランスパッドを置きその上を歩きます
 * バランスパッドの乗った後は、一度前方の床に降ります



- オ バランスパッドを並べて置きその上を歩きます
 (前進をしたり、横歩きをします)
 重心移動をゆっくり、しっかり意識しながら歩きます



カ 二人組になり、お互いそれぞれの
バランスパッドの上に背中合わせに立
ちます。互いが振り向いてボールを
受け渡します



⑦ ステップ台昇降

20センチ程度の台に片足を乗せ、ゆっくりと重心を移して両足を乗せる
台に乗り、片足を降ろして重心を移し、ゆっくりと両足をそろえる



C 持久カトレーニング

持久力も加齢とともに著しく低下する体力要素です。持久力は日常の移動手段である歩行能力の基礎ですから、その低下は移動行動を制限することとなり、筋力低下、骨密度低下を招く原因となります。持久力は身体活動が減少することによって低下するので、加齢と活動量の減少による体力低下が、さらに活動量の減少を導くという悪循環をきたします。

持久力は主に、最大酸素摂取量で評価されますが、これを増加させるには心臓が強くなることと、骨格筋の酸素を使ってエネルギーを生み出す機能が高まる場合とがあります。

持久カトレーニングの目的

- 循環器機能の向上
- 身体活動量の増加
- 歩行能力の向上

トレーニングをする場合の注意点

- 息を止めないで、深い呼吸を意識します
- 全身の筋肉を使って動きます
- 運動前、運動中、運動後に水分を補給します

トレーニングの実際

基本トレーニング

① ウォーキング

気候の好い時は、戸外を歩きます

やや速めのペースで 20 分～30 分程度歩きます

天気の悪い日などは、家の中でその場足踏みをします

自分の好きな音楽に合わせて楽しみながら行うのもよいでしょう

※歩きながら、しりとりや引き算（100－3、100－7…など）等を行なうと認知症の予防にもつながります。

応用トレーニング

② ステップ

ア その場足踏みに変化をつけ、足の動きを変える

前後や左右にステップを踏みながら行います

「1」で右足を1歩右横に踏み出し 「2」で左足を寄せる

「3」で左足を1歩左横に踏み出し 「4」で右足を寄せて戻る

同様に前後にもステップを踏んでみます

イ その場足踏みに手の振りを合わせて行います

「1, 2」で両手を横に広げる

「3, 4」で胸の前で肘を折って手を交差

「5, 6」で両手を横に広げる

「7, 8」で胸の前で交差する

ウ その場足踏みで、最初、真横に上げた腕の肘を曲げ胸にあてる

「1, 2」で左手を横に広げ

「3, 4」で右手も開く

「5, 6」で左手を閉じる

「7, 8」で右手も閉じる

③ 踏み台昇降

踏み台もしくは段差（階段）を利用して行います

*ふらつく場合は手すりを使用します

*台の高さと頻度は個人によって決めます

④ エルゴメーター（15分～30分）

⑤ トレッドミル（15分～30分）

★マシンを利用した場合

ウェイトトレーニングマシンを用いた高齢者の運動プログラムでは、マシンならではの効果が期待できます。その理由として「動きの軌道が一定で再現性の高い運動が可能なこと」、「簡単に運動の負荷設定が可能なこと」、「運動効果の判定が客観的に確認しやすいこと」などが挙げられます。また、座って行なう運動が中心で安全性が高いため、立位が困難な人や著しく運動器の機能が低下している人でも実施可能という利点があります。こうしたマシンを使用した運動を実施することで活動性が向上し、加齢によってあきらめかけていた自分らしい生活を取り戻すことが重要な目的となります。

マシンを使う利点

- 運動のフォームを保ちやすい
- 運動負荷を簡単に設定できる
- 設定が決まれば誰にでも実施できる
- 運動への動機付けがしやすい
- 運動後の達成感が得られやすい

マシンを使う欠点

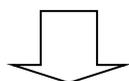
- 設置する場所や定員が限られる
- マシン購入に伴う経済的負担
- マシンや方法に依存的になりやすい

(1) プログラムの進め方と実施体制

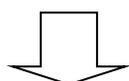
	時期	目標	留意点	次のプログラムへの移行目安
コ ン テ ィ シ ヨ ニ ン グ 期 間	初回	マシンや運動に慣れる	運動の趣旨をよく理解してもらうことが重要。あわてず落ち着いて行ない、機器の設定や内容など欲張り過ぎない。参加者も不慣れなので、スタッフは、居心地のいい場になるような心がけが大切。この時期はお互いによく知り合う時期でもある。	正しいフォーム・リズムで行なえる。運動時に感じる疲労度合いは「楽である」(ボルグ指数11)
	2回目以降	上肢・下肢・体幹を使うマシンそれぞれ1つずつ、3種類10回ずつ(1セット)	最初は1セットから始めます。この頃から中断者が出るが多いためなじみの関係作りが重要となります。慣れ過ぎないことも重要。	正しいフォーム・リズムで行なえる。運動時に感じる疲労度合いは「楽である」(ボルグ指数11) *ボルグ指数が9以下の場合、負荷量を一段階上げるなど調節をすることもある。ただし、正しいフォーム、リズムで行なえていることが原則。
		6種類10回ずつ(初回負荷値の決定)		
筋 力 向 上 期 間	動きに慣れてきたら	6種類20回ずつ(2セット)	トレーニングに慣れ、楽しく実施できることを目標にします。また参加者とボランティアの会話の中で、本人が目標を見つける手助けをしたり、家族からも家庭での様子を聞き取り、また家族や地域からの協力も依頼したりする。	正しいフォーム・リズムで行なえる。運動時に感じる疲労度合いは「楽である」(ボルグ指数11)
機 能 的 運 動 期 間	運動に自信がついてきたら	6種類30回ずつ(3セット)	目標の明確化と実現に向けての準備(今までの変化を各自で話し合い、個人の目標の再確認・動機付けの確認)やトレーニング効果の確認をする。また、終了後の自主的な継続に向けた準備もする。	正しいフォーム・リズムで行なえる。運動時に感じる疲労度合いは「楽である」(ボルグ指数11)
	評価		<ul style="list-style-type: none"> 効果の確認を行なう。 効果が出た理由を説明する。 	
	最終回		<ul style="list-style-type: none"> 自主的な継続に向けた支援や、継続に向けての資料などを配布。 	

(2) 1回の流れ

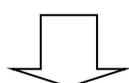
健康チェック（* 血圧や脈拍測定・問診での体調チェックなど）



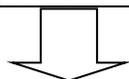
ウォーミングアップ



レクリエーション（* 参加者同士の人間関係を作る上で重要である。）



マシンを用いた運動



整理体操

< 参考 >

*プログラムの「一日の流れ」の一例（13:30 開始の場合）

時間	スケジュール	内容	留意点
12:30	スタッフ・ボランティア集合	<ul style="list-style-type: none">・理念や意識の確認・会場、備品などの準備・参加者の確認・参加者の状況を手短かに伝える	<ul style="list-style-type: none">・理念、意識の確認が事業実施のポイント・ボランティアの意識を高める
13:15	健康チェック （2～3人のスタッフで30分ほどかかる）	<ul style="list-style-type: none">・顔色、問診、血圧など・待ち時間に参加者と談笑・お茶などで水分補給	<ul style="list-style-type: none">・談笑の時間は重要・いい雰囲気づくり・前回の様子や家庭での生活の様子、終了後の目標などがこの時間に聞き取れる

13:30	ウォーミングアップ	<ul style="list-style-type: none"> • いすに座って、ラジオ体操やみんなの体操、ストレッチ体操などを行なう。疲れすぎない内容に。マシンを使わなくても動作性の改善につながる体操などを順次付け加えてもよい。マシンの意味と使い方について1種類ずつ解説してもよい。 	<ul style="list-style-type: none"> • 準備体操はトレーニングのない日の運動メニューとしても大切であるので、家でも継続しやすく、トレーニングとの関連づけも理解できる形で伝えるとよい。
13:45	ミニレクリエーション (特に事業前半では参加者同士の人間関係を作るうえで重要。トレーニングのセット数などで事業後半はできなくなる)	<ul style="list-style-type: none"> • 仲間づくりを意識したものやコミュニケーションを図れるものがよい。 	<ul style="list-style-type: none"> • お互いに名前を覚えられる工夫があるとよい。スタッフははじめから名前を覚える心がけが大切。参加者にとって居心地のよい場づくり。
14:00	トレーニング開始 目安 1セット 1時間 3セット 1時間40分	<ul style="list-style-type: none"> • マシントレーニング • 自由に水分補給してもらう 	<ul style="list-style-type: none"> • 移動中の転倒やマシン移乗中のすり落ちに注意。 • 会話の中で自信を引き出す • 目標を見つけ出す
15:00	整理体操	<ul style="list-style-type: none"> • 軽い体操 • ラジオ体操など 	
15:15	団らんの時間	<ul style="list-style-type: none"> • お茶などによる水分補給 • 感想を聞く • 目標や家庭での様子など自由な会話を聞き取る 	<ul style="list-style-type: none"> • トレーニング後は意識がプラス思考になりやすいのでこの間の会話を大切にする
15:30	終了・送迎		<ul style="list-style-type: none"> • 最後までスタッフは気を抜かない
15:40	反省会	<ul style="list-style-type: none"> • 参加者から聞き取ったこと、気づいたことなどを話し合い、記録する • 次回のポイントの確認をする 	
16:00	終了		

(3) 実施体制

①参加定員 8名～16名

※認知症の方が多く、関係作りを重視する場合などは参加人数を調整するとよい

※1グループ20名以上になるとグループでの活動が行ないにくい

②1クール3ヶ月 週に1～2回実施

③スタッフ

理学療法士・作業療法士・健康運動指導士…1～2名

(事業開始時、評価時、機器設定時に必要)

保健師・看護師…1～2名

他の専門職(介護福祉士やスポーツトレーナーなど)…1～2名

ボランティア…6名～10名程度

※ボランティアの重要性

一度トレーニングプログラムを経験したボランティアスタッフが、参加者に対し、自分の実体験をもとにしたサポートができれば、場もなごみ、安心かつアットホームな雰囲気づくりにつながるでしょう。

＜補足＞ロコモティブシンドローム（運動器症候群、通称ロコモ）

体を動かすための器官である、関節や筋肉・骨、神経といった運動器が衰え、日常生活の「立つ」「歩く」などの動作が困難になる状態のことです。予備軍も含め約4700万人の方が当てはまるといわれています。

加齢による機能低下や活動性の少ない生活習慣の積み重ねによって、知らない間に進行し、やがて要介護状態になってしまいます。

要支援の方でも、家庭でできる手軽な運動なので、マイペースで無理せず続けてもらえるように以下の3つを指導されるとよいでしょう。

ロコトレ1

バランストレーニング

開眼片脚立ち マニュアルP115 ④参照

ロコトレ2

筋力トレーニング

スクワット マニュアルP112 ⑦参照

ロコトレ プラス

筋力トレーニング

つま先立ち マニュアルP111 ②参照

□ 腔 機 能 の 向 上 に つ い て

I メニューの選択

口腔機能向上プログラム（サービス）メニューは、「口腔機能向上の教育」、「口腔清掃指導」、「摂食嚥下機能訓練」の3つに大別されます。

「口腔機能向上の教育」、「口腔清掃指導」については、原則として全ての対象者に実施します。「摂食嚥下機能訓練」については、対象者の状況により適切な内容を選択して実施します。具体的なメニュー選択の考え方について、以下に解説します。

【口腔機能向上メニュー一覧】

		メニュー	目的	解説ページ
教育		摂食嚥下のメカニズム等	口腔機能向上プログラム（サービス）の必要性の理解等	135
衛生		口腔清掃指導	口腔疾患予防 呼吸器感染症予防	142
摂食・ 嚥下 機能 訓練	(1)	準備体操（必須）	リラクゼーション	146
	(2)	ぶくぶくうがい	口唇閉鎖機能の向上 頬舌の動きの向上	148
	(3)	咀嚼訓練	咀嚼運動による脳刺激 自浄作用・唾液分泌の向上	148
	(4)	呼吸訓練 a) フローイング b) 吹き返し	口唇閉鎖機能の向上 呼吸機能の改善 軟口蓋挙上機能の改善	149
	(5)	口唇と舌の体操 a) ロじゃんけん b) 歌にあわせて舌の運動	口唇閉鎖機能の向上 舌の機能向上	150
	(6)	発声訓練 a) パタカで機能向上 b) 七つの子・かえるの歌	口唇機能の向上・舌の機能向上 呼吸機能の改善 軟口蓋挙上機能の改善	152
	(7)	発声発語歌唱プログラム	咽頭喉頭の知覚の維持・向上 貯留物喀出力の維持・向上 誤嚥性肺炎の予防	153
	(8)	唾液腺マッサージ	唾液の分泌促進 唾液腺の刺激 口腔乾燥改善	154
	(9)	歯ブラシを使って口の中からマッサージ	舌の機能向上 頬の筋肉のストレッチ	155
	(10)	整理体操（必須）	リラクゼーション	156

1 摂食嚥下機能訓練メニュー選択の例

(A) 対象者別メニューの選択

対象者	メニュー内容
一般介護予防事業対象者	すべてのメニューが実施可能です
介護予防・生活支援サービス対象者	ガム咀嚼訓練を除くメニューが実施可能です
要支援認定者	個別の口腔機能の評価を参考に特に必要なメニューを重点的に行います

(B) 基本チェックリスト結果からのプログラムの選択

(13) 半年前に比べて硬いものが食べにくくなりましたか

半年前に比べて硬い物が食べにくい

一般的な歯科診療で噛める口腔を作ることが第一

③ 噛むパワー（咀嚼機能）をつける体操

効果 「食べこぼし」や、食べ物が鼻に流れ込むのを防ぎます。また、唾液が良く出るようになると、美味しく安全に食べられます。



するめを噛む・ 口の中で動かす

するめを片側で噛み、次に、舌・口唇・頬を使い反対側に移してかむ。これを繰り返す。



アイスクャンディの 棒やゴム管を噛む



指で下顎を抑えて 下顎運動をする

指で下顎を抑え下方に引きながら、それに抵抗して噛む動き（咀嚼運動）をする

(14) お茶や汁物でむせることがある

お茶や汁物等でむせる

① お口・舌の動きをスムーズにする体操

効果 唇やほほ、お口周りや舌の筋力をアップすることで、お口の機能が高まり、唾液がよく出ようになり、舌がなめらかに動いて食べ物を飲み込みやすくなります。お顔の表情もイキイキしてきます。

② 飲み込むパワー（嚥下機能）をつける体操

効果 飲み込みに関連する筋力をアップすることで、食事の「むせ」などの症状改善につながります。

⑤ 舌のパワーをつける体操

効果 「誤嚥」や「むせ」などの症状改善につながります。

声帯強化訓練（声門閉鎖の訓練）

プッシング・プリング訓練



壁やいすの座面を強く押しながら「あっ」と力強く声を出す

いすの座面を両手で強く引き上げながら「あっ」と力強く声を出す

(15) 口の渇きが気になる

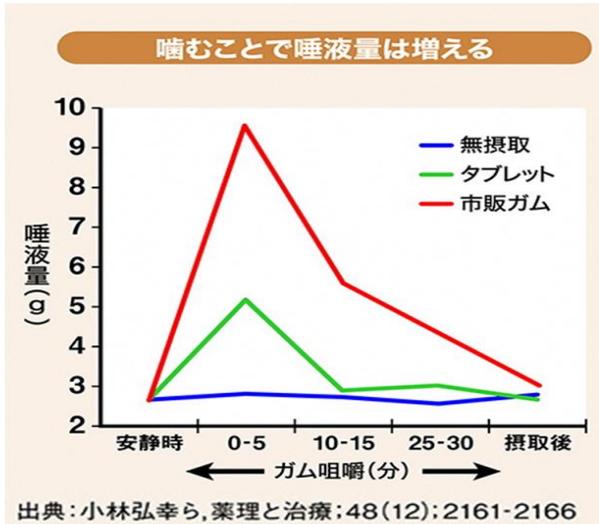
口の渇きが気になる(口が粘つく)

① お口・舌の動きをスムーズにする体操

効果 唇やほほ、お口周りや舌の筋力をアップすることで、お口の機能が高まり、唾液がよく出ようになり、舌がなめらかに動いて食べ物を飲み込みやすくなります。お顔の表情もイキイキしてきます。



よく噛んで、
唾液分泌を促進



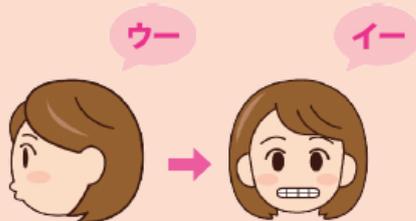
公益社会法人岐阜県歯科医師会「オーラルフレイル実践マニュアル」引用

◆ 症状から	体 操				
半年前に比べて 固いものが食べにくい			3		
お茶や汁物等でむせる	1	2			5
口の渴きが気になる (口が粘つく)	1				
口臭が気になる	1				5
食べるのが遅くなった	1	2	3	4	5
滑舌が悪くなった	1			4	
頬や舌、口唇をかむ	1			4	5
食べこぼしが増えた	1			4	
食べ物が口の中に残る	1				5
食べ物や薬等が 飲み込みにくくなった	1	2			

① お口・舌の動きをスムーズにする体操

効果 唇やほほ、お口周りや舌の筋力をアップすることで、お口の機能が高まり、唾液がよく出るようになり、舌がなめらかに動いて食べ物を飲み込みやすくなります。お顔の表情もイキイキしてきます。

唇を中心とした口の体操



①口をすぼめる。②「イー」と横に開く。

唇とほほの体操



ほほを膨らませた後、すぼめるという動きを数回する。

(水はなくてもOK)

舌圧訓練



- ①舌を左のほほの内側に強く押し付ける。
- ②自分の指で、口の中の舌の先を、ほほの上から押さえる。
- ③それに抵抗するように、舌をほほの内側に、ゆっくり10回押し付ける。
- ④右のほほでも同じこと繰り返す。

パタカラ体操



- ①「パ」…唇をはじくように
- ②「タ」…舌先を上の前歯の裏につけるように
- ③「カ」…舌の奥を上顎の奥につけるように
- ④「ラ」…舌をまるめるように

各発音 8回を2セット行う。

唾液腺マッサージ



①



耳下腺マッサージ
指数本を耳の前(上の奥歯あたり)に当て、10回ほど円を描くようにマッサージしていく。



②

顎下腺マッサージ

顎のラインの内側のくぼみ部分3~4か所を順に押していく。目安は各ポイントを5回ほど。

③



舌下腺マッサージ

顎の中心当たりの柔らかい部分に両手の親指を揃えて当て、10回ほど上方向にゆっくり押し当てる。

② 飲み込むパワー（嚥下機能）をつける体操

効果 飲み込みに関連する筋力をアップすることで、食事中の「むせ」などの症状改善につながります。

開口訓練



1日10秒間×2セット(朝・夕)行ってください。

- ① ゆっくり大きく口を開け10秒間保持する。
 - ② しっかり口を閉じて10秒間休憩する。
- ※お口を開くときには、無理せずに痛みがでない程度にしてください。

ペロ出しごっくん体操



ペロを少し出したまま、口を閉じてつばを飲み込む。

おでこ体操



- ① 指先を上に向け、手のひらでおでこを押し合うようにする。
 - ② おへそをのぞきこみながら、5つ数える。
- ※首に痛みのある方や高血圧の方は避けましょう。

ごっくん体操

チェック!



喉ぼとけに手を当て、ゴクンと飲み込む。
喉ぼとけが上がることを確認する。
※体操の前に位置をチェックしましょう。

① 喉ぼとけを上げる



のどに手を当てたまま、顎を少し引く。
ゴクッと飲んで、喉ぼとけを上げる。

② 上げたまま5秒保つ



喉ぼとけを上げたまま、5秒保つ。
※5秒が難しければ、できる長さで無理せず行いましょう。

③ 息をしっかりと吐き出す



息を一気に吐き出す。
※お腹からしっかりと吐き切りましょう。

③ 噛むパワー（咀嚼機能）をつける体操

効果 「食べこぼし」や、食べ物が鼻に流れ込むのを防ぎます。また、唾液が良く出るようになると、美味しく安全に食べられます。

咀嚼訓練

ガムを噛むことにより噛むために必要な筋肉を鍛えることができます。

★姿勢は正しく！
★左右両側で均等に噛みましょう

1日2回（朝と夜）、2分間はリズムを決めて、3分間は自由に、計5分間ガムを噛む。

- ①唇を閉じて、しっかりと噛む。
- ②ガムは一か所で噛まず、左右両側で均等に噛む。
- ③姿勢を正して噛む



④ 滑舌（口唇・舌の巧緻性）をよくする体操

効果 口の動きをよくすることで、明瞭な発音につながり、表情が豊かになります。

早口言葉

口を大きく動かしながら
3回続けて言って
みましょう！



レベル1	なまむぎ なまごめ なまたまご (生麦 生米 生卵)
レベル2	隣の客はよく柿食う客だ
レベル3	あおまきがみ あかまきがみ きまきがみ (青巻紙 赤巻紙 黄巻紙)
レベル4	隣の竹垣に竹立てかけたのは 竹立てかけたかったので 竹立てかけた

⑤ 舌のパワーをつける体操

効果 「誤嚥」や「むせ」などの症状改善につながります。

舌トレーニング

①舌で下顎の先を触るつもりで
伸ばす



②舌で鼻のあたまで触るつもりで
伸ばす



③舌を左右に伸ばす



④お口の周りをぐるりと舌を動かす

⑤スプーンなどを使って、舌にあてて押し、その力に抵抗するように舌を挙げます（右から・左から・前から と同様におこないます）



(C) 場面別プログラムの選択

場面	メニュー内容
個人に適したメニュー	(2)「ぶくぶくうがい」 ●歯磨き指導のときに行うとよいでしょう (3)「咀嚼訓練」 (4)「呼吸訓練」のa)「ブローイング」 (5)「口唇と舌の体操」のb)歌に合わせて舌体操 (6)「発声訓練」のa)「パ・タ・カで機能向上」 (7)発声発語歌唱プログラム (8)「唾液腺マッサージ」 (9)「歯ブラシを使っての口の中からのマッサージ」 *個人のメニューは家庭で実施できるメニューです。
集団に適したメニュー	(3)「咀嚼訓練」 (4)「呼吸訓練」 (5)「口唇と舌の体操」 (6)「発声訓練」 (7)発声発語歌唱プログラム (8)「唾液腺マッサージ」 (9)「歯ブラシを使っての口の中からのマッサージ」

2 摂食嚥下機能訓練メニュー実施のポイント

- (1) 参加者の状態にあわせたトレーニング法を選択し、楽しく参加できるメニューを実施します。
- (2) 準備体操は必ず行います。
- (3) 毎日家庭でできるメニューを1つ入れます。

Ⅱ 口腔機能向上の教育

口腔機能向上の教育については、摂食・嚥下のメカニズムやオーラルフレイルについての理解を促すことが重要になります。

(参考例)

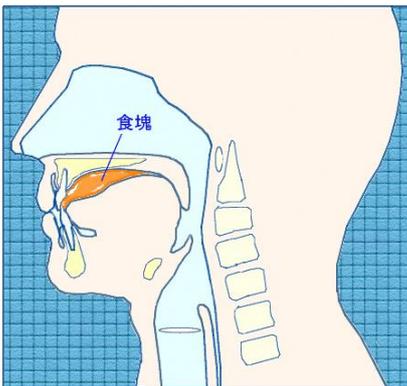
摂食嚥下のメカニズム

私たちはどの様に食べているのでしょうか？

1 先行期（または認知期） →目の前に出された食物が何であることを認識し口腔まで運ぶ時期。

2 準備期（または咀嚼期）

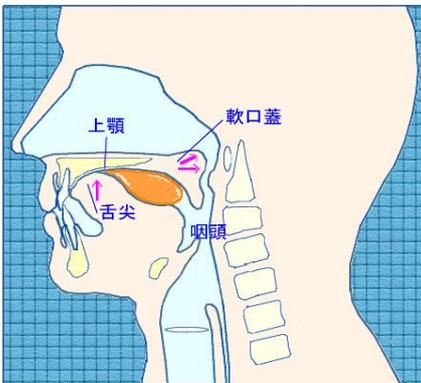
→食物を口唇で口腔に取り込み、舌で臼歯へ送り、頬や舌を使って咀嚼をし、よく唾液と混ぜ、飲み込みやすい食塊を形成する時期。



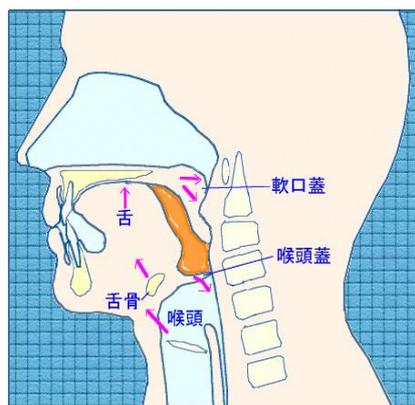
3 口腔期

→嚥下反射の開始により、食塊を口腔から咽頭へ送りこむ時期。

嚥下の開始は口唇の閉鎖、上下歯がかみ合い、舌は中央から奥にかけて口蓋を押し上げる。軟口蓋は鼻咽腔を閉鎖し咽頭方向へ食塊が移送される。このとき、呼吸はいったん停止する。舌や軟口蓋の挙上が弱いと、食塊移送がスムーズに行われない。

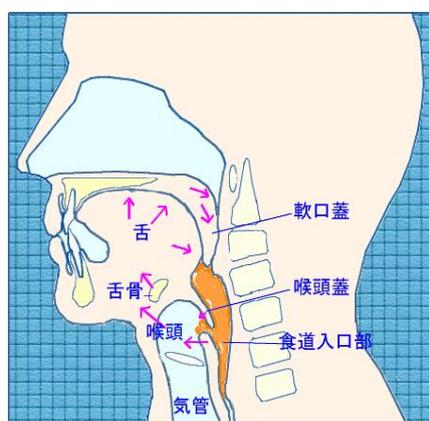


4 咽頭期



→口腔から送られてきた食塊が、咽頭を通過する時期。
舌骨が最大に挙上すると、咽頭蓋が垂れ下がり声門が閉鎖する。

5 食道期



→食道の入口部から胃まで食塊が移送される時期。
咽頭期で咽頭が挙上すると、食導入口部が開く。

病気で食べる機能の障害を持ってしまっただけでなく、高齢化により、体の筋力が低下するように、食べる筋力も低下します。機能の低下があると、食べ物をうまく取り込めず、誤嚥をするようになります。

誤嚥が続くと、体力低下、脱水、低栄養、誤嚥性の肺炎などの危険性が大きくなり、好きなものも食べられなくなり、食べる楽しみが奪われ、生活の質が低下することになります。口腔機能の維持・向上は、口の清潔（口腔清掃）と運動が必要となってきます。

上記のような知識を基に、以下のような教育内容の指導を行うことで、口腔機能の向上に対する関心が深まり、実際のサービスの提供をスムーズに行うことができます。

主な教育内容 第3章参照

- 1 食べる楽しみ
- 2 低栄養・脱水の予防
- 3 誤嚥・窒息の予防
- 4 運動機能への影響
- 5 社会参加への影響

ご存じですか？お口の衰え

オーラルフレイル

オーラルフレイルとは、「老化に伴う様々なお口の状態（歯の数・口腔衛生・お口の機能など）の変化に、お口の健康への関心の低下や心身の予備能力の低下も重なり、お口の脆弱性が増加し、食べる機能の障害へ陥り、さらには全身的なフレイルに影響を与え、心身の機能の低下にまで繋がる一連の現象及び過程。」とされています。また、オーラルフレイルでは、お口に関するささいな衰えを放置したり、適切な対応を行わないままにしたりすることで、お口の機能の低下、食べる機能の障がい、さらには心身の機能の低下まで繋がる負の連鎖が生じてしまいます。

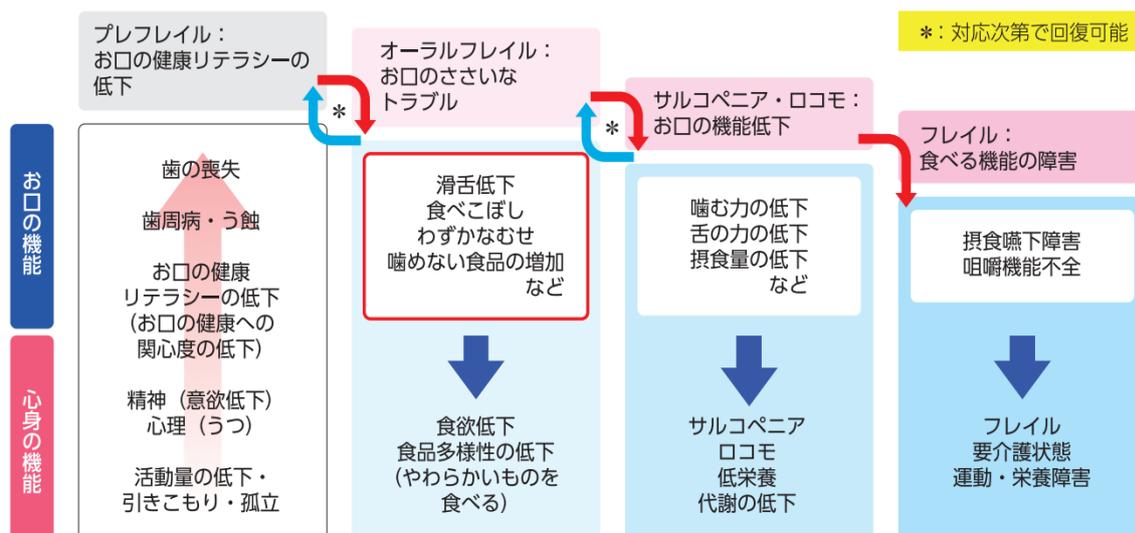


お口の機能の低下の悪循環

公益社団法人日本歯科医師会「歯科診療所におけるオーラルフレイル対応マニュアル 2019年版」

オーラルフレイルの進行は、「第1レベル お口の健康リテラシーの低下」、「第2レベル お口のささいなトラブル」、「第3レベル お口の機能低下」、「第4レベル 食べる機能の障害」という4つのレベルから構成される概念です。

「第1レベル お口の健康リテラシーの低下」は、生活範囲の狭まり及び精神面の不安定さから始まり、このレベルで最も重要な事象である「口腔の健康に対する自己関心度（口腔リテラシー）の低下」を経て、最終的に歯周病や残存歯数減少のリスクが高まる段階です。



参考：飯島勝矢ら、平成 25 年度老人保険健康増進等事業「食（栄養）および口腔機能に着目した高齢症候群の懸念の確立と介護予防（虚弱化予防）から要介護状態に至る口腔ケアの包括的対策の構築に関する研究」

高齢期になると社会的な環境も変化し、個人の社会的役割も大きく変化することが知られています。たとえば、「仕事場」での役割がなくなり、「地域」等での役割にも消極的であったりすると、「喪失感」を感じ、時として引きこもりやうつから孤立してしまうケースなどです。こういったいわゆる「社会的フレイル」などにより、自身が自覚しないまま自己の健康への興味、オーラルフレイルでは口腔への健康意識が薄れていく段階と言えます。

「第2レベル お口のささいなトラブル」は、ささいなお口の機能の低下（例えば滑舌低下、食べこぼし、わずかのむせなど）に伴う「食」を取り巻く「衰えの徴候」が現れる段階です。ささいなお口の機能低下により「最近硬いものが噛めない、食べられない。齢だから硬いものは避けやわらかいものにしよう。」という考えからやわらかい食事を選び、よく噛まなくなり、さらに老化による機能低下も加わり、お口の衰えが進む段階です。市販されている加工食品はやわらかい食品が多いことから、自身のお口の衰えを自覚しにくく、進行して初めて「噛めない食品が増えた」などと自覚することも少なくありません。この段階でお口のささいなトラブル、衰えを「自分ごと」と認識し、適切な対応をしないと、お口の衰えは進行してゆきます。以降の重度化を予防するために重要なレベルです。

「第3レベル お口の機能低下」は、「口腔機能低下症」と診断されるステップです。咬合力の低下、舌運動の低下などの複数の機能の低下が生じ、お口の機能の低下が顕在化した段階です。さらに「お口の機能低下」によりサルコペニアやロコモティブシンド

ローム、栄養障害へ陥るリスクが高まる段階でもあります。このレベルは、「口腔機能低下症」と診断され、積極的な口腔機能管理が必要になります。

「第4レベル 食べる機能の障害」は、摂食嚥下機能の低下や咀嚼機能不全から、要介護状態、運動・栄養障害に至る段階で、「摂食嚥下機能障害」と診断がつく段階であり、摂食嚥下リハビリテーションとして治療が行われます。

(参考：公益社団法人日本歯科医師会 「通いの場で活かすオーラルフレイル対応マニュアル～高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に向けて～」 2020年版)



オーラルフレイルのチェック表

質問事項	はい	いいえ
1. 半年前と比べて、硬いものが食べにくくなった	2	
2. お茶や汁物でむせることがある	2	
3. 義歯を使用している	2	
4. 口の乾きが気になる	1	
5. 半年前と比べて、外出が少なくなった	1	
6. さきいか、たくあんくらいの硬さの食べ物を噛むことができる		1
7. 1日に2回以上、歯を磨く		1
8. 1年に1回以上、歯科医院を受診している		1
合 計		

4点以上
危険性高い

3点
危険性あり

0～2点
危険性低い

東京大学高齢社会総合研究機構：田中友規、飯島勝矢

オーラルフレイルの人が抱えるリスク

各状態を新規に発症するリスクを健常者を1とした時のオーラルフレイルの人のリスクを示す

全身的フレイル	2.41倍
サルコペニア	2.13倍
要介護認定	2.35倍
総死亡リスク	2.09倍

大規模長期縦断追跡健康調査：柏スタディ
Tanaka T. et al, J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2018;73:1661-1667

オーラルフレイルへの対応

お口の体操
リハビリ



お口のケア
口腔清掃



歯科治療
定期受診



しっかり
お口を使う



硬い食物を
よく噛む



バランスの
良い食事



オーラルフレイルの予防で重要なこと

- ささいなお口の機能の衰えに早く気付く
- お口の衰えを自分のことと取らえること
- お口の体操やリハビリに積極的に取り組む
- お口のケアをし、口腔衛生状態を維持する
- 歯科治療・定期歯科健診を受ける
- 会話や歌など普段からしっかりお口を使う
- 硬いものもしっかり食べ、よく噛んで食べる
- バランスの良い食生活

公益社会法人岐阜県歯科医師会「ご存知ですか？お口の衰え オーラルフレイル」引用

Ⅲ 口腔清掃指導

高齢者が健全で安全な生活を確保するには、口腔機能を保ち、食生活を維持する事が不可欠です。その為には、口腔機能訓練を行うとともに、口腔衛生状態を改善し、口腔内や咽頭の病原性細菌の繁殖を防ぎ、口腔疾患の予防や誤嚥性肺炎をはじめとする呼吸器感染症を予防する事が重要視されています。

口腔清掃行為は疾患予防だけでなく、口腔機能訓練も含まれます。また、口臭を予防する事により対人関係を良好に保ち、社会生活を維持する事に役立ちます。気分をリフレッシュさせ、生活意欲向上にもつながります。

身体的機能に合わせ、自立支援し、指導を行い、必要に応じて介助をします。

1 ぶくぶくうがい *義歯を使っている人は外してからうがい。

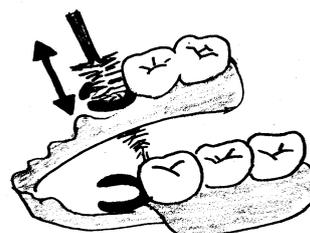
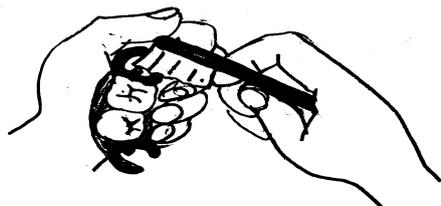
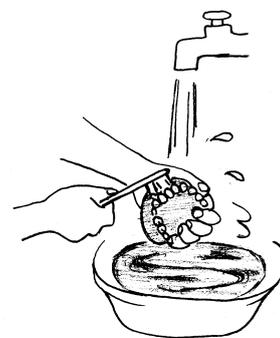
口腔機能向上訓練を兼ねておおげさに頬を動かし、洗面台に顔を近づけて勢いよく水を吐き出す。歯磨き前のうがいをしっかり行う。

- 左、右、上、下。
- 口唇に力を入れて閉鎖し、奥舌を動かし、左右の頬を膨らませ、上唇・下唇を膨らませて行う。



2 義歯の清掃

- ① 洗面器に水を張り、流水下で歯ブラシ、又は、義歯用ブラシでみがく。
落とすとして破損したり、流してしまわない為に洗面器を下に置く。
- ② ピンクの床部分の表、裏側をみがく。
- ③ 歯と歯の間の汚れもていねいに取り除く。
- ④ 部分入れ歯のバネは、歯ブラシの先を使ったり、専用ブラシ等で特にていねいに汚れを取り除く。バネが変形しないように力を入れず、入れ歯を手のひらに受けて歯ブラシを当てるとよい。

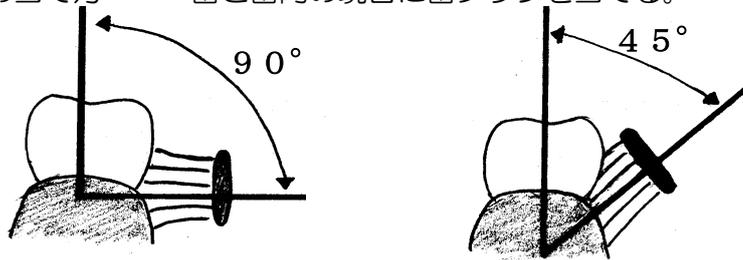


- 歯みがき剤は、研磨剤が入っているものは使わない。

- 毎食後、外して洗う。
- 寝る時は、できれば、義歯は外して、水に入れて保管し、口の中の粘膜を休ませる。
- 清掃後、入れ歯洗浄剤につけると、より清潔になる。使い方は説明書に従う。
- 洗浄剤につけた義歯には浮き出た汚れが付着しているので、流水下で洗浄してから装着する。
- 片マヒのある方は固定したブラシにこすりつけて清掃する。

3 歯の清掃

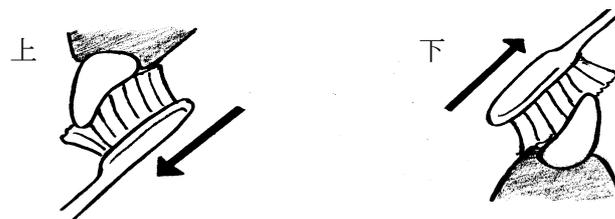
- ① 歯ブラシの当て方・・・歯と歯肉の境目に歯ブラシを当てる。



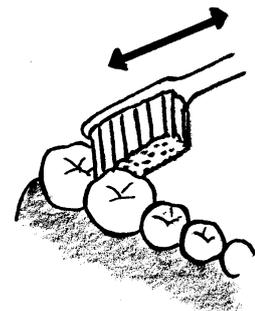
- ② 動かし方・・・軽い力で小刻み（2～3mmの幅）に動かす。



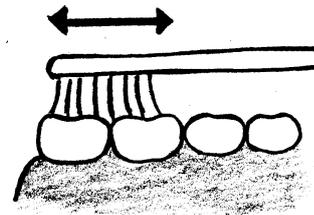
- ③ 前歯の裏側・・・歯ブラシの先を使って1本ずつ縦に動かす。



- ④ 奥歯の裏側・・・歯と歯の間に歯ブラシを斜めに入れ、先を使って小刻みに動かす。

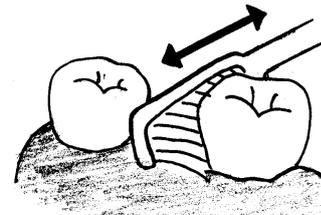


- ⑤ かみ合せ・・・歯ブラシ全面を使って、溝に押し当て小刻みに動かす。



- ⑥ 抜けている歯の前後の歯

- ・・・歯ブラシを横から入れ、歯ブラシの先を使って特に丁寧にみがく。

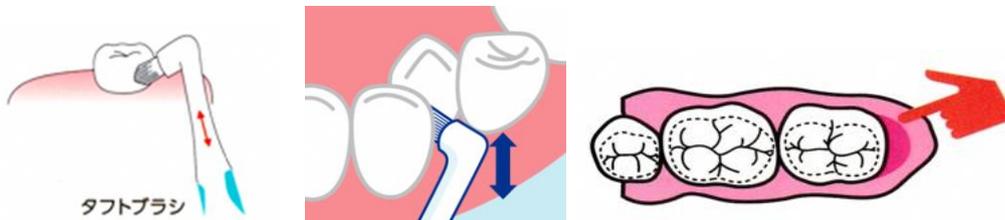


- ⑦ 歯の根だけが残っている歯

- ・・・歯ブラシの先を当て小刻みに動かす。



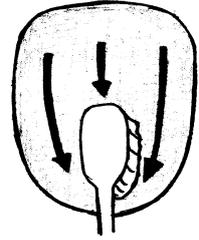
- ⑧ 歯ブラシが届きにくいところは、ワンタフトブラシを使用すると効果的。



- ゴシゴシと大きな横みがきは、歯をすり減らしてしまうので注意。
- 歯ブラシは、えんぴつ持ちが望ましいが、高齢者の場合は、小刻みに動かせれば、自分の持ちやすい方法で良い。
- 歯ブラシは、ナイロン製、頭部は小さめで3列の毛が一般的。柄は真っすぐで、やや太めの法が持ちやすい。
- 毛の硬さは、歯肉の状態に合わせて、選択するが、高齢者はやわらかめの方が好ましい。
- 高齢者は、歯の根元からう蝕になりやすいのでフッ化物配合の歯磨剤を使用し、歯磨剤の効能を残すため歯磨き後は軽くゆすぐ。(口腔機能向上プログラムでは、磨き方の練習のため歯磨剤は使用しない)

4 舌の清掃

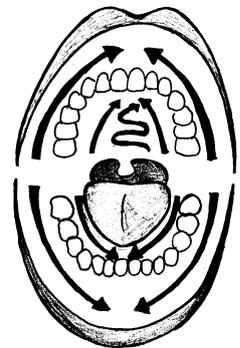
- ① 口の中が乾燥している人は、水で湿らせてから行う。
- ② 軟毛の歯ブラシや、舌ブラシを使う。
 - 力の入れ過ぎや、こすりすぎたりしないよう注意。
 - 舌はうっすら白いのは正常ですが、舌を1日1回やさしく磨くことで舌のストレッチや舌の筋肉のトレーニングになる。
 - 舌を磨くときは、嘔吐反射が出るときがあるので、力を入れずやさしく磨く。「え〜」と言いながら磨いたり、舌を前に出して舌に力を入れて磨くと気持ち悪くなりやすい。



5 粘膜清掃

*総義歯を使用している人、大きな部分入れ歯を使用している人、口腔機能が低下している人は、粘膜清掃が必要である。

- ① 専用スポンジ、粘膜ブラシ、やわらかい歯ブラシ、口腔ケア用ティッシュ等で行う。
- ② 奥から手前に向かって、ゆっくりと行う。
 - スポンジやブラシが汚れたら、コップの水ですすぎながら行う。余分な水分は誤嚥の原因になる為、水分をしぼってから使うと良い。



6 最後に1回ぶくぶくうがい

- 緑茶、ノンアルコールの洗口液等を使用しても良い。
- 洗口液を10ccほど口に含み、20秒ぶくぶくうがいをする。



※ 留意点

- 歯間ブラシは、歯間空間、ブリッジの下の清掃に望ましいが、誤った使用により、歯痛、歯肉の炎症、歯間ブラシの破折が生じる事がある為、大きさの選択、使用法等、歯科医師、歯科衛生士の指導により使用する。



IV 摂食嚥下機能訓練

(1) 準備体操

★摂食嚥下機能訓練の実施前後に、リラクゼーションを兼ねた体操を行うと、効果的です。

① 体操やゲームを行うに当たっての注意点。

がんばりすぎないように声をかけます。

気分が悪くなったら中止してもらいます。

参加者の様子をよく観察しながら進行します。

② 基本は椅子での座位で行い、姿勢を整えます。

椅子に深く腰掛けます。

肩幅ぐらいに足を広げ、床面に足の裏をつけます。

背筋を伸ばし、体をまっすぐにします。



《口腔機能向上実施における基本体操》

肩や首の筋肉は呼吸補助筋で、硬くなると呼吸に負担がかかり、嚥下にも影響します。

リラクゼーション効果のために音楽を使用するといいでしょう。

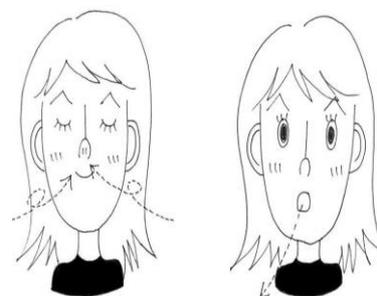
深呼吸

(おなかに手を当てながら腹式呼吸で行います。)

① 始めに口をすぼめてゆっくりと息を吐きます。

② 鼻から息を吸います。

③ 口をすぼめてゆっくりと息を吐きます。



- ④ 出来るなら②と③の間で2秒ほど息を止める
訓練も加えます。
- ⑤ ②③を5回ほど繰り返します。
(吸うのを短く、吐くのを長く)

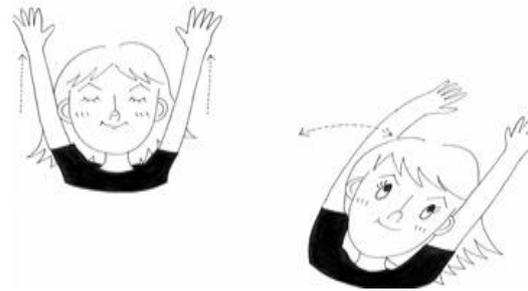
肩の体操

- ① ゆっくりと肩をあげます。
 - ② 肩をすたとんとおろします。
- 5回ほど繰り返します。



背筋を伸ばす体操

- ① 両手を上に上げます。
 - ② 背筋を伸ばし左右にゆっくり倒し
- 5回ほど繰り返します。



首の体操

- ① 首を左右にゆっくり倒します。
 - ② 首を前後にゆっくり倒します。
 - ③ 首をゆっくり回します。
- 反対からも回します。
- ①②③を5回ずつ



(2) ぶくぶくうがい (歯磨き指導時に行ってもよいです)

【主目的】 口唇閉鎖・頬の動き・舌の動きの向上。

【材料用具】 手鏡・紙コップ2個・水。

【進行方法】 鏡を見て行います。

- ① 空ぶくぶくうがいで頬の動かし方の練習をします。(2~3回ほど)
- ② 1個のコップ1/2程度に水をいれます。
- ③ 実際に口に水を含みうがいを行います。
(グチュグチュと音が出るといいでしょう。)
- ④ もう1個のコップに吐き出してもらいます。
- ⑤ 何回か繰り返します。

- 【注意点】 ●口唇からの水漏れがないですか？
●頬は十分に動いていますか？
●しっかり吐き出しができていますか？

- 【その他】 ●日常生活で取り入れやすいトレーニングです。
●「うがい」を毎日きちんと行うことで機能の向上や口腔内の清掃効果が期待できます。

(3) 咀嚼訓練 (ガムを使って)

【主目的】 咀嚼運動による脳を刺激・口腔の自浄作用・唾液の分泌向上。

【材料用具】 歯にくっつきにくいガム。(板ガム)

【進行方法】 ガムを噛んでもらいます。

- 【注意点】 ●明らかに嚥下機能の低下した方はできません。
●顎に痛みがある人は中止します。
●咀嚼機能のない方は訓練できません。
●舌の動かし方など咀嚼を意識してもらいます。
●唾液の分泌を意識してもらいます。

- 【その他】 ●咀嚼判定ガムの使用も有効。
●咀嚼の必要性を説明し、毎日の食生活の中で意識して咀嚼します。

(4) 呼吸訓練

【主目的】 口唇閉鎖機能の向上、呼吸機能の改善、軟口蓋挙上機能の改善。

a) ブローイング

【材料用具】 大きめのコップもしくはペットボトル・水・ストロー。

【進行方法】

- ① コップかペットボトルに水を入れます（1/3 以下）。
- ② ストローを水につけ、口にストローをくわえます。
- ③ 鼻から息を吸います。
- ④ 息をゆっくり吐きながら、ぶくぶくと泡立てます。
 - できるだけ 1 回の息の吐き出しを長くしてもらいます。



b) 吹き戻し

【材料用具】 吹き戻し

※訓練用に吹く力に合わせて 3 段階の強さの物もある。

【進行方法】 ① 口にくわえてゆっくり長く吹く



(5) 口唇と舌の体操

【主目的】 口唇と舌の機能向上。

a) 口じゃんけん



【グー】
口唇を突き出す



【チョキ】
舌を出す



【パー】
口をあける

- 【進行方法】
- ① グー・チョキ・パーを教えます。
 - ② 指導者対参加者でじゃんけんを行います。
 - ③ 参加者同士行ってもいいでしょう。

【注意点】 口の動き、舌の動きなどよく観察します。

b) 歌に合わせて舌の体操

「むすんでひらいて」

日本歯科衛生士会 資料参照

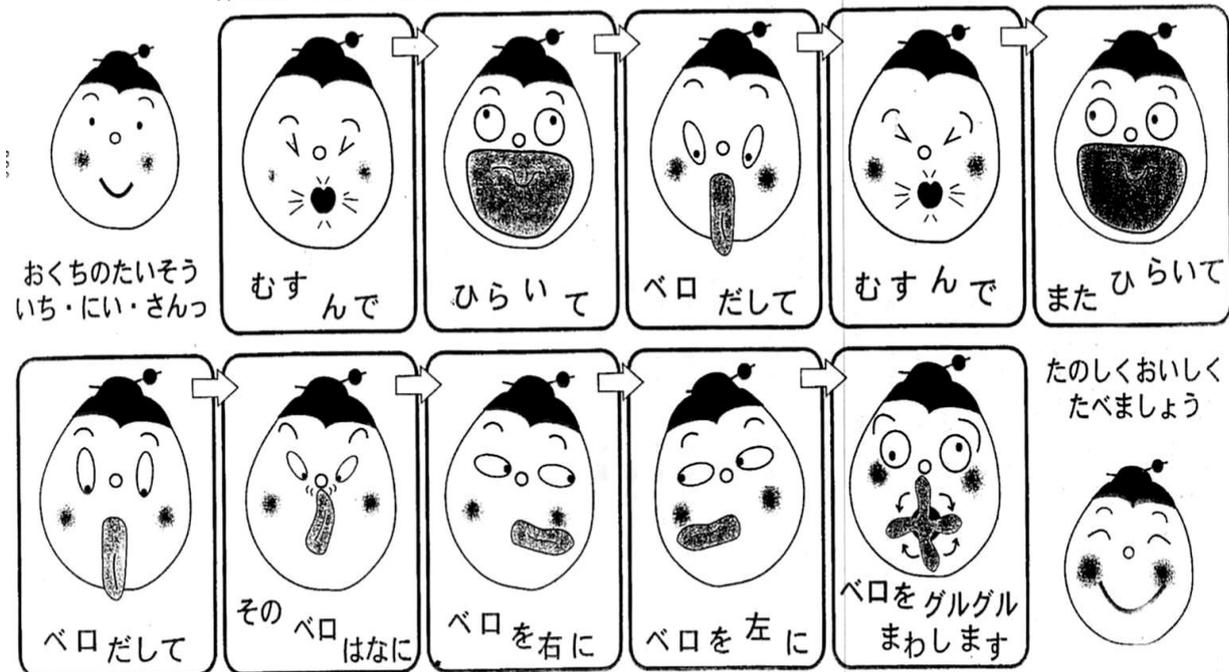
資料：日本歯科衛生士会

けんこう

健口体操



楽しくおいしく食べるための準備体操です。この体操をすることで、お口の機能が高まり、だ液がよくでるようになり、舌がなめらかに動いて飲みこみやすくなります。お顔の表情もいきいきしてきます。無理をしないように行いましょう。



社団法人 日本歯科衛生士会

(6) 発声訓練

【主目的】 口唇機能の向上、舌機能の向上、呼吸機能の向上。

a) 「パ・タ・カ」で機能向上

【発声方法】 パタ (5回) タカ (5回) パタカ (5回)
ペテ (5回) テケ (5回) ペテケ (5回)
ポト (5回) トコ (5回) ポトコ (5回)

【進行方法】 ① 口の動きを意識してゆっくり小さな声で繰り返します。
② ゆっくり大きな声で繰り返します。
③ 早く大きな声で繰り返します。

* 「パタカラ」タンゴ

- タンゴのリズムに合わせて「パタカラ」と、声を出します。
- 「パタカラ」の文字を書いたカード、うちわをつかい、手に音の出る道具、楽器などを持ってリズムに合わせて行うと楽しくできます。

b) 「七つの子」・「かえるの歌」を

【発声方法】 * 「力行」を意識して大きな声で歌います。
* 「力行」を意識して小さな声で歌います。

- 歌詞を用意し、「力行」を色分けなどわかりやすくしましょう。
- 音楽が用意できると効果的です。

(7) 発声発語歌唱プログラム

のどに唾液が溜まったり、食べ物が少し残ったりするとゴロゴロ声（湿性嚔声 しっせいせい）になります。加齢や脳梗塞、脳出血などの後遺症で飲み込みの力が弱くなってきたり、のど（咽頭、喉頭）の感覚が鈍くなってくると聞かれるようになります。この湿性嚔声が頻繁に聞かれるようになってくると、肺炎（誤嚥性肺炎）を繰り返す原因になることも少なくありません。

普段から対象者の声を傾聴していると、加齢や体力が衰えて飲み込みの力が弱くなり、湿性嚔声になってきた時に早く気づく事ができます。

【主目的】

- ・咽頭喉頭の知覚および貯留物喀出力の維持・向上
- ・誤嚥性肺炎の予防

【内 容】

1. 唾液等貯留音の確認と除去

「あー」と軽く声を出し、湿性嚔声の有無を確認する。

湿性嚔声が聞かれる時は、咳払いをし、その後、唾液を飲み込んで除去する。

除去できないときはもう一度、咳払い、唾液嚥下を行う。

2. 咳払いの力（喀出力）を強くするための練習（発声発語歌唱プログラム）

①嚥下体操と口の運動（p146、151を参照にして行ってもよい）

- ・背伸びをしましょう ×2回
手を組んで、ゆっくり上にあげ、下げる
- ・両肩を上げて10秒、そして下げる ×4回
- ・両肩を回す 前まわし4回、後ろ回し4回
- ・首をゆっくり回す 右に2回、左に2回
- ・口を開ける、閉じる ×5回
- ・唇をすぼめる、引く ×5回
- ・舌を出す、しまう ×5回
- ・舌を左右の口角につける ×5回
- ・舌を出し、上唇、下唇につける ×5回
- ・唇をなめる 右回り2回、左回り2回

②パタカラ（発声と口腔器官の交互運動）

（6）発声訓練 a) 「パタカで機能向上」を参照

③ことばによる構音練習

少し大きめの声ではっきりと言う

「力行」音、「ガ行」音を含む単語、短文の音読

④歌唱

音楽や伴奏が用意できると効果的です

1) ゆっくりとした曲で準備体操（ボルグ指数 楽）

例：ふるさと

春が来た

見上げてごらん夜の星を

糸 など

2) 少しリズムのある曲で呼吸筋に負荷をかける（ボルグ指数 楽～ややきつい）

例：銀座の恋の物語

茶摘み

紅葉

証城寺の狸囃子

切手のないおくりもの など

3) 声量、発声持続を要する曲で負荷をかける（ボルグ指数 ややきつい）

例：浜辺のうた

ピクニック

リンゴの唄

青い山脈

川の流れるように

上を向いて歩こう

時代 など

(8) 唾液腺マッサージ

【主目的】 唾液の分泌を促進させ、口腔や嚥下の動きをスムーズします。
耳下腺・顎下腺・舌下腺への刺激。

【実施方法】 ① 手のひらを顎に当て、人差し指と中指の間に耳を挟みます。
② 上下に暖くなるまでこすります。

- ③ 手は顎の関節にあてたまま親指だけを下顎の内側にあてて押します（顎の真下まで）。
- ④ 手を頬に当ててゆっくり円を書くようにマッサージをします。
- ⑤ 逆向きにマッサージをします。
10～20回繰り返し行います。

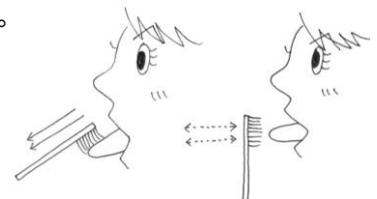


(9) 歯ブラシを使って口の中からのマッサージ

【主目的】 舌機能の向上。

a) 歯ブラシの毛で舌の刺激（タッピング）

- 【実施方法】
- ① 舌の先 トントン押します。
形を整えるように押し付けます。
 - ② 舌の腹 掻き出し運動。
側方に広げるように。



* a)・b) とも 10回程度を 3回繰り返します。

b) 歯ブラシの背で頬のストレッチ

- 【実施方法】
- ① 歯ブラシの背で頬を押し広げ伸ばします。
 - ② 歯ブラシの背で頬を押し上げます。
 - ③ 歯ブラシの背で頬を押し下げます。



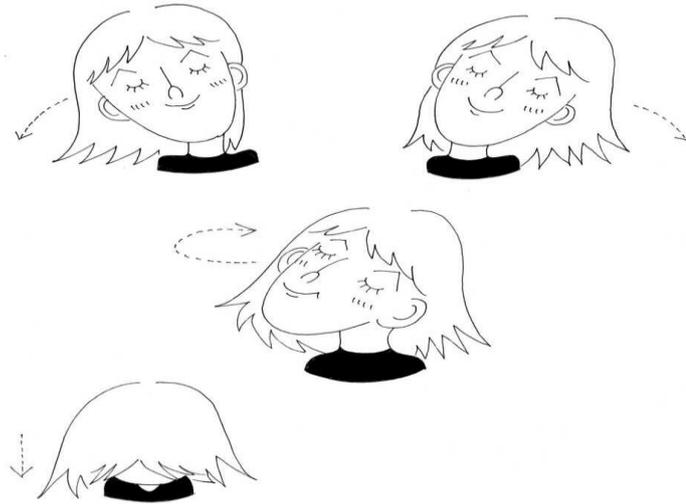
* a)・b) とも 10回程度を 3回繰り返します。

(10) 整理体操

(準備体操を参考に行います)

首の運動

ゆっくりまわします。



深呼吸

鼻から吸って、口をすぼめゆっくり吐きます。

栄 養 改 善 に つ い て

1. 栄養改善プログラムの実施

参加者の行動意欲を高め、より確実に改善を行っていくためには、介護予防のための「栄養改善」に関する基礎的な知識を提供し、利用者の栄養相談への参加や継続の意欲を高めることが求められます。

①栄養食事相談

栄養食事相談は、利用者や家族が安心して居心地がよいと感じられる環境で行うことが望ましいです。

利用者の自己実現の課題を達成するために、「食えること」の意義や楽しさを伝え、「食えること」への意欲（改善への積極的志向）を高め、その大切さを理解してもらうことを重視して行います。また、作成された食事に係る計画が利用者及び家族にとって、日常生活や生活環境のなかで無理なく楽しみながら実践できるまで利用者及び家族と一緒に検討し、より実行可能なものへと計画の修正を行っていきます。その際、具体的な栄養状態、本サービスの必要性、栄養状態の改善効果、食事に関する計画の理由及びその利用者の個別性に配慮した作成の要点などについて、利用者及び家族へ説明をすることは、信頼関係の構築や、利用者等の行動変容を促す上でも大切となってきます。

②食事の個別化と食事支援

サービス提供の場においては、提供される食事を利用者が適正に摂取できるように、食事形態、食事摂取量及び食事支援の方法等に関する情報交換を他職種と行い、連携して取り組む必要があります。さらに、エネルギーやタンパク質、水分量等の食事への付加が必要な場合には、個々人に応じ適切な対応（例えば、嗜好に合わせたデザートや栄養補助食品等を加える）を行う必要があります。

また、管理栄養士は、食事摂取状況や食事に関するインシデント・アクシデントの事例等の把握を行います。そして必要に応じて、利用者・家族へ食事の配食サービス等に関する情報の提供を行います。

③通所型サービス

月1～2回の頻度で、地域包括支援センターや保健センター、地区公民館などにおいて管理栄養士や保健師・歯科衛生士・理学療法士等が実施します。

通所型サービスでは、「個別の栄養相談」と「集団的な栄養教育」を地域及び施設等の状況を勘案しながら組み合わせることで、より大きな効果を期待できます。例えば1人ではドロップアウトしがちな低意欲の方でも、集団による栄養教育を行うことによって、意欲が向上しより確実な改善が望めます。また、仲間意識が目覚め、自主的なサロン型の介護予防を行う場も期待できます。

実施にあたっては、それぞれの地域の実情に応じ、独自に実施方法の工夫を行います。また、効果を上げるため指導という雰囲気は作らず、利用者がリラックスして楽しく行えるよう、会場や雰囲気作りを心がけます。

④訪問型サービス

心身の状況等により、例えば「体調不良等の理由から参加できない」「通所型に参加したいが遠くて通えない、通う自信がない」など、通所形態による事業への参加が困難な方を対象に、管理栄養士や保健師等が居宅を訪問して生活形態に関する問題を総合的に把握・評価し、必要な相談・指導等を実施するものです。また、訪問型サービスの対象者であって、低栄養状態を改善するために特に必要と認められる方に対しては、栄養改善プログラムの一環として、配食の支援が実施される場合もあります。

2. 栄養改善プログラムの実際（一例）

（1）一般介護予防事業

【事業の流れ】

対 象 者	一般介護予防事業、介護予防・生活支援サービス事業対象者
頻 度	地域からの要望により適宜
場 所	各地域公民館、地域包括支援センター、社会福祉協議会、保健センター等
スタッフ	管理栄養士・栄養士、保健師、看護師等
内 容	<p>各地域でのいきいきサロン等で食生活についての話や調理実習をおこなう</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 栄養改善に関するパンフレット等の作成、配布 2 栄養改善に関する話 <ul style="list-style-type: none"> ・美味しくバランス良く食べる ・高齢期に摂りたい栄養素 ・良く噛んで食べるために 等 3 食事内容・調理方法の実際 <ul style="list-style-type: none"> ・調理実習 4 栄養相談

(2) 介護予防・生活支援サービス事業（通所型サービス）

【事業の流れ】

対 象 者	介護予防・生活支援サービス事業対象者
頻 度	1～2回／月の頻度で概ね3～6ヶ月間実施
場 所	地域包括支援センター、保健センター、各地区公民館、 委託の場合は民間事業所
スタッフ	管理栄養士・栄養士、保健師、看護師、言語聴覚士、理学療法士 歯科衛生士、介護福祉士、介護支援専門員等
内 容	<p>1 事前アセスメント 第4章参照</p> <p>2 個別サービス計画の作成・説明と同意 第4章参照</p> <p>3 プログラムの提供</p> <p>《プログラム内容》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 食べることの意義 ・ 栄養改善のための自己マネジメントの方法 ・ 栄養改善のための食べ方、食事づくりと食材の購入方法 ・ 摂食・嚥下機能を含めた口腔機能の向上 ・ 閉じこもり予防、支援 ・ うつ予防、支援 ・ 認知症予防、支援 ・ 薬剤と栄養 ・ 社会参加のためのボランティア団体の紹介等 <p>講義又は実習等を集団的・個別におこなう。 （教材）スライド（パワーポイント）、ビデオ、 DVDなどの聴覚教材は、より効果的です。</p> <p>4 モニタリング（適宜） 第4章参照</p> <p>5 事後アセスメント・評価 第4章参照</p>

(3) 介護予防・生活支援サービス事業（訪問型サービス）

【事業の流れ】

対 象 者	介護予防・生活支援サービス事業対象者
頻 度	適宜
スタッフ	管理栄養士・栄養士
内 容	<p>1 事前アセスメント 第4章参照</p> <p>2 個別サービス計画の作成・説明と同意 第4章参照</p> <p>3 プログラムの提供 《プログラム内容》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 食べることの意義 ・ 栄養改善のための自己マネジメントの方法 ・ 栄養改善のための食べ方、食事づくりと食材の購入方法 ・ 摂食・嚥下機能を含めた口腔機能の向上 ・ 閉じこもり予防、支援 ・ うつ予防、支援 ・ 認知症予防、支援 ・ 薬剤と栄養 <p>※訪問時には、身分証明や名札を提示して身分を明らかにするとともに、関係様式や資料、持ち運びできる体重計など身体計測機器等も利用できると良い。</p> <p>4 モニタリング（適宜）</p> <p>5 事後アセスメント・評価</p> <p>体重が増加し、体調が回復した場合は、介護予防ケアプランを通所型サービスに変更するなど、地域包括支援センターと連携をとりながら臨機応変に対応する。</p> <p>※その他特記事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特に口腔内の問題や、筋力低下、閉じこもり、認知症、うつ等がみられる場合には、関係職種との連携がより重要となってくるため、随時、地域包括支援センターと相談して進めることが望ましい。 ・ 会場まで遠くて通えない等の理由から通所型サービスに参加できず、訪問型サービス利用者が多い地域では、その地域に会場（公民館など）を設けるなど、拠点を活用し通所サービスを実施することが有効である。

■参考資料：栄養改善プログラム報告書（例）

番号	ふりがな	性別	男・女
	氏名	生年月日	
電話番号	() -	年 月 日 歳	
住所	〒		

【栄養相談】	集団指導（講義 回、グループワーク 回、実習 回、その他 回）		
実施形態と回数	通所型個別相談 回	訪問型	回
担当者	管理栄養士 栄養士 医師 歯科医師 保健師 看護師 歯科衛生士 食生活改善推進員 ボランティア		
目標設定内容			
目標の変更 (月 日)			

【アセスメント項目】	初回 (月 日)	中間 (月 日)	終了時 (月 日)
身長	cm	cm	cm
体重	kg	kg	kg
手術や食事療法の必要な入院	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ
慢性的な病気の有無	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ
下痢や便秘	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ
定期的な体重測定	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ
3か月の体重減少の有無	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ
3か月の体重増加の有無	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ
1日の食事回数	回/日	回/日	回/日
肉、魚、豆、卵の摂取回数	回/日 回/週	回/日 回/週	回/日 回/週
野菜、果物の摂取量	皿/日 皿/週	皿/日 皿/週	皿/日 皿/週
乳製品・豆乳の摂取回数	回/日 回/週	回/日 回/週	回/日 回/週
飲み物の摂取量	杯/日	杯/日	杯/日
補助食品等の摂取	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ
買い物不自由	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ
食事の支度不自由	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ
食欲の有無	あり 無	あり 無	あり 無
食事が楽しい	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ
誰かと一緒に食事	あり 無	あり 無	あり 無
決まった時間の食事・睡眠	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ
食物でのアレルギー症状	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ
6種類以上の菜	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ
食事療法の必要性	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ
小さくして食べる	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ
飲み込みにくい	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ
主観的健康感*	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
自己効力感**	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

*「あなたは自分の健康状態をどう思いますか？」 1:良い 2:まあ良い 3:ふつう 4:あまりよくない 5:良くない

**「あなたは自分の健康状態を良くするために、自分で食事の調整をできると思いますか？」

1:できると思う 2:どちらかといえばできると思う 3:どちらかといえばできないと思う 4:できないと思う

【最終評価】	
自覚的变化***	
最終経過	改善（一般介護予防事業へ） 維持・継続 悪化（入院・入所・介護認定（介護度 ）） その他（転居 不明 拒否 ）

***「今回の〇〇事業に参加して、あなたの生活習慣に何か変化はありましたか？」

（介護予防マニュアル第4版より）

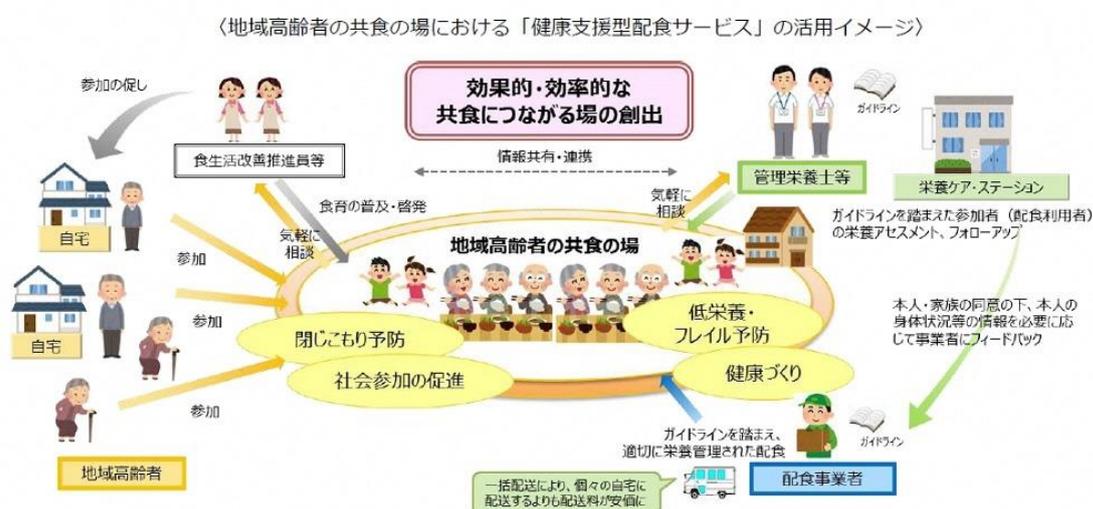
3. 配食サービス事業者との連携

食事の準備が困難な人で、低栄養状態とされる場合には、配食サービス事業の上手な活用を行います。

ガイドライン（※）を踏まえた適切な配食サービスでは、一般のお弁当とは異なり、利用する人に適した内容の食事を食べられること、低栄養状態を改善することなどを目的とすることができます。

利用する人に適した食事の提供のためには、配食サービス事業者に対しての必要な情報（嗜好・禁忌・アレルギー・食形態・エネルギー量・たんぱく質量など）を得るために、管理栄養士と連携して行うことが望ましいです。

岐阜県栄養士会の栄養ケアステーションでは、必要な人への栄養アセスメントや栄養ケア計画の作成から、ガイドラインを踏まえた適切な配食サービス事業者への依頼、提供内容の確認やフォローアップまで行うことができます。



※ 厚生労働省「地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養管理に関するガイドライン」

