

運動実施時の安全チェックシート

【運動指導者用】

安全に運動・身体活動指導を指導するためのチェックシート

- 心臓病、脳卒中、腎臓病、糖尿病、高血圧症、高脂血症の患者は含まれていないか
- 運動前、中、後の体調のチェックを怠っていないか
- 準備・整理運動を指導したか
- リスクの高い種目を選択していないか
- 対象者あった運動強度を選択し、指導したか
- 対象者の服装や靴は活動や環境に適したものが
- 正しいフォームや方法で実施しているか
- 傷害の有無を確認し、それにあつた種目選択と指導をしたか
- 事故の際に適切な処置ができ、連絡や患者の運搬は速やかにできるか
- 監視外で運動・身体活動を実施するのに十分な自己管理能力を指導できているか

【本人用】

安全に運動・身体活動指導を実施するためのチェックシート

- 寝不足、食事抜き、食べ過ぎ、飲酒（二日酔い）、強いストレス、体調不良、体の痛みなどはない
- 軽い体操やストレッチなどの準備運動をした
- 軽く息が弾んだり軽く汗をかいたりするが、きつ過ぎるとは感じない
- 暑すぎたり寒すぎたりしない
- 服や靴は動きやすく快適である
- 運動中や終了後に体調の異常や痛みを感じていないか
- 万一のときに、助けてくれそうな人が周囲にいる
- 整理運動をした