



研究計画申請書

令和 7 年 11 月 26 日

地域医療機能推進機構三島総合病院
研究倫理委員会委員長 様申請者名 理学療法士 大浦 智也
(研究実施責任者)

* 受付番号 R7-07

注意事項 *印欄は記入しないこと

1. 研究課題名 (仮) 当施設デイケアにおける運動ニーズの調査 ～自主トレーニングブースの導入～
2. 共同研究者 (氏名及び所属) 氏名: 高田竜矢 ¹⁾ 、矢野晴美 ¹⁾ 、渡邊太樹 ¹⁾ 、望月一磨 ²⁾ 、尾熊洋子 ²⁾ 所属: 1) JCHO 三島総合病院附属介護老人保健施設 診療部 2) JCHO 三島総合病院 リハビリテーションセンター
3. 研究などの概要 今年度より、運動の機会を増やすことを目的にリハビリ室に自主トレーニング(以下自主トレ)ブースを設置した。デイケアでの運動量や運動内容が適切であるか疑問に感じ、利用者の運動ニーズの把握を目的として、アンケート調査を実施する。アンケートでは自主トレブースの認知度やデイケアでの運動量・運動内容に関する満足度を調査した(別紙アンケート参照)。また利用者の身体状況の把握のため体力測定や基本チェックリストの評価を実施する。
4. 研究などの対象、実施場所及び期間 対象: デイケア利用者 (アンケートの回答ができる認知機能の低下がない者) 実施場所: デイケア施設内 アンケート実施期間: 2025 年 11 月～2025 年 12 月 体力測定、基本チェックリスト実施期間: 2025 年 11 月～2026 年 2 月

5. 研究の対象となる個人の person 擁護

アンケート実施は任意とし、回答の有無によって利用者に不利益が生じる事はない。個人情報 は適性に管理するとともに、本研究以外では使用しない。本研究のために調査した情報は、個人が特定できないよう配慮し学会発表後は破棄する。

6. 個人情報の保護

本研究の実施において知り得た利用者の情報は適性に管理し、本研究以外での使用はしない。

7. 対象者（本人及び家族）に理解を求め、同意を得る方法
（同意書も添付のこと）

アンケート用紙に研究の目的、個人の人権擁護、個人情報保護の内容を記載し、同意が得られたもののみアンケートを実施する。（別紙アンケート参照）

8. 研究によって生じる対象者への不利益と医学上の利益または
貢献度の予測

本研究はアンケート調査や身体機能評価等により行う為、不利益はない。デイケアにおける運動のニーズを把握し、ニーズに適した運動を提供でき、サービスの質向上につながると考える。

9. その他

第 11 回 JCHO 地域医療総合医学会にて発表予定。

デイケアでの運動についてのアンケートのお願い

デイケア利用時における“運動”に関する簡単なアンケートを作成いたしました。アンケートの内容は今後のリハビリテーションサービスの向上のために活用させていただきますので、ご協力の程宜しくお願いいたします。

このアンケートは研究発表に使用させていただきますが、データのみ活用し研究発表において個人が特定されることはありません。また、アンケートへの協力は自由意志であり、回答の有無によって不利益を受けることはありません。

アンケートの回答、提出をもって上記内容に同意いただいたこととさせていただきます。

(あてはまるものに☑)

年齢 60代 70代 80代 90代

性別 男 女

アンケートにおける運動とは？

- ・個別リハビリ
 - ・集団体操
 - ・自主訓練
 - ・歩行練習 等
- 身体を動かす活動全てです。

【デイケアにいる時の一日の運動について】

1. デイケアにいる時の1日の運動(個別リハビリや集団体操、自主訓練、歩行練習等全てを含む)の“量”はいかがですか？ 数字に○をつけてください。

少ない やや少ない 丁度良い やや多い 多い

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

その理由を教えてください。

2. デイケアにいる時の1日の運動(個別リハビリや集団体操、自主訓練、歩行練習等全てを含む)の“内容の満足度”はいかがですか？

数字に○をつけてください。

不満 やや不満 どちらでもない やや満足 満足

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

その理由を教えてください。

3. その他、運動に対してご意見ご要望があれば教えてください。

【自主トレブースについて】

4. 現在、リハビリ室には“自主トレブース”を設置しています。

自主トレブースがある事を知っていますか？

はい いいえ（いいえと回答された方は以上で終了です。）

5. 自主トレブースを利用したことがありますか？（理由の記入もお願いします）

はい （例）勧められた、自分のためにやっている、等

いいえ

（例）やる必要がない、他の運動で満足している、等

6. 自主トレブースの利用頻度を教えてください。

週に3回 週に2回 週に1回 2週に1回 それ以下

7. 自主トレブースに関してご意見・ご要望等があれば教えてください。

ご協力ありがとうございました。

アンケート記入が終わりましたら、お近くの職員にお声掛けください。