



# ワクワク!自分に合った 運動習慣コース



## 西都保健生協 健康チャレンジ

記録用紙



自分に合った運動を見つけて、生活の中に位置づけよう! 体力UPとダイエット、こころの健康に!

### 2018年10~11月

はじめに…

現在の生活リズムを振り返り、改善したい生活を書き出してみましょ。P2-3の記録用紙に、頑張りをチェックしていきます。



2か月のチャレンジが終了したら…(12月)

**報告用紙を提出**します。(※P4の報告事項も記載してください)

この用紙をそのまま、郵送 または、直接提出してください。  
FAXの場合は、P4面を送信してください。



**提出〆切 12月12日(水)頃**

目標達成しなかった方も提出してください。

**1月 報告書と達成賞をお届けします♥**

班会の仲間やご家族と取り組みの交流もしてみましょ  
グループ参加の方は、みんなが達成できるように応援合いましょ

## 自分に合った 運動習慣コース チャレンジにひと工夫

適度で効果的な運動を続ける工夫♥ 仲間と一緒にいると続けやすいですよ♪

### ●週3回、30分以上の有酸素運動がオススメ

高血圧や動脈硬化症、糖尿病、高脂血症、メタボリックシンドロームの予防改善につながる運動器疾患(関節・骨粗しょう症・ロコモティブシンドローム等)の予防改善

### ●自分にあった運動方法を選んで実践!

- ・疲れやすい、体力が落ちた  
⇒有酸素運動(ウォーキング・水泳・エアロビなど)
- ・つまずきやすい・関節の痛み  
⇒筋肉トレーニング
- ・からだが硬い・肩こり、腰痛等  
⇒ストレッチ体操・ラジオ体操
- ・好きなスポーツで楽しみたい  
⇒体調や体力に合わせて運動しましょう!



何を始めたらいいかお悩みの方は、健康づくりセンターやお近くの班会に参加してみてもいいでしょうか?

報告書の郵送・提出・FAX先

FAX 042-493-6155

〒204-0013 清瀬市上清戸2-1-41

西都保健生協 法人事務局 組織部 健康チャレンジ係 まで  
(もしくは、各診療所・クリニック・歯科診療所 まで 提出を)

健康づくりセンター  
体操教室無料参加券



(利用したらサイン)

有効期限:10~11月期間中

↓ 項目は一つでも OK です!

- ① 【有酸素運動( )】を、(週に 回 / 分間 もしくは 歩)
- ② 【筋肉トレーニング( )】を、(週に 回 / 分間 もしくは 回)
- ③ 【ストレッチ体操( )】を、(週に 回 / 分間 もしくは 回)
- ④ 【好きな運動( )】を、(週に 回 / 分間 もしくは 回)

★チェックの仕方★ (好きなマークでも OK / 歩数や時間でも!)  
 よくできた ⌘ できた ○ 少しできた △ できなかった ×

10月

項目	例	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
		月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月
①	8250 ⌘															
②	○															
③	⌘															
④	⌘															
メモ欄	体操教室入															

項目	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水
①																
②																
③																
④																
メモ欄																

項目	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金
①																
②																
③																
④																
メモ欄																

項目	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金
①														
②														
③														
④														
メモ欄														

P4 に記載して提出しましょう

毎日できれば最高だけど、人間だから、忘れちゃったりできなかったり、いろいろあるよね。

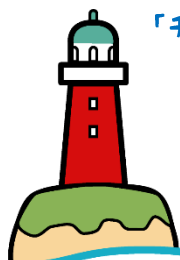
「チャレンジしてみよう」の気持ちに拍手！ 1回でも取り組んだことに拍手！

できない日もあったけど、2か月は意識してみたことに拍手！

・・・そんな気持ちで続けてみてください。

できたことに、喜びと楽しみを味わいながら・・・

一人じゃない、みんなも笑顔でチャレンジしているよ♡



提出方法 **切り取らずに** 郵送・直接提出・FAX で！  
郵送→下記の住所へ 直接提出→各診療所へ

FAX 042-493-6155  
(FAXはP4を送信してください)

西都保健生協 **健康チャレンジ** 2018 チャレンジ報告

- ① 2か月でどのくらい取り組むことができましたか？  
よくできた ・ まあまあできた ・ 少しできた ・ ほとんどできなかった ・ できなかった
- ② チャレンジを継続するために、どのような工夫をしましたか？
- ③ チャレンジできなかった日はどんな理由ですか？
- ④ 今回のチャレンジをきっかけにどのような変化がありましたか？
- ⑤ 今回のチャレンジをこのまま続けたいと思いますか？  
続けたいし続けられそう ・ 頑張って続けたい ・ さらにレベルUPして続けたい  
続ける自信がない ・ わからない
- ⑥ 今回のチャレンジの感想をお願いします。

ありがとうございました。P1の手順で、結果をお送りください。

この用紙は1月にお手元にご返却しますので、そのままご提出ください。(FAXの場合はお手元に保管してください)

チャレンジコース	<b>3コース 自分に合った運動習慣コース</b>		
住所(〒 - )	市		
電話番号	☎( - - )		
氏名 性別・年齢	男・女 ( 才 )	グループ名 (登録した方のみ)	

↓切り取って、封筒の送付先記入面に貼って郵送できます

〒204-0013

清瀬市上清戸2-1-41

西都保健生協 法人事務局

組織部 健康チャレンジ係

**FAXの場合**

042-493-6155

**提出の場合**

各診療所・クリニック・歯科診療所へ  
(職員の方は法人事務局までお願いします)