

茨木市健康医療部長寿介護課 主催

プロに学ぼう介護のいろは

介護技術講習会

身体介助編



大阪行岡医療大学
医療学部理学療法学科

鵜崎 智史（理学療法学科）

本日の予定

➤ 基本編

介助に必要な基本知識

➤ 応用編

①立ち上がり動作の介助

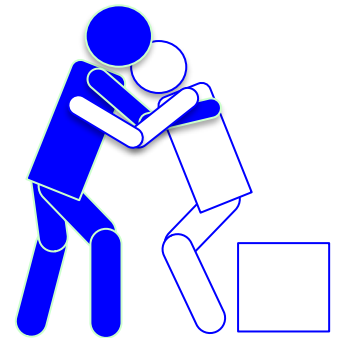
②ベッドと車椅子間の移乗介助

➤ 関連情報

- ・ノーリフティングの考え方
- ・体幹トレーニング

基本編

介助に必要な基本知識



介助に必要な基本知識

✓ どうしたら動かしやすくなるのか？



重心と支持基底面

✓ どうしたら少ない力で介助できるのか？

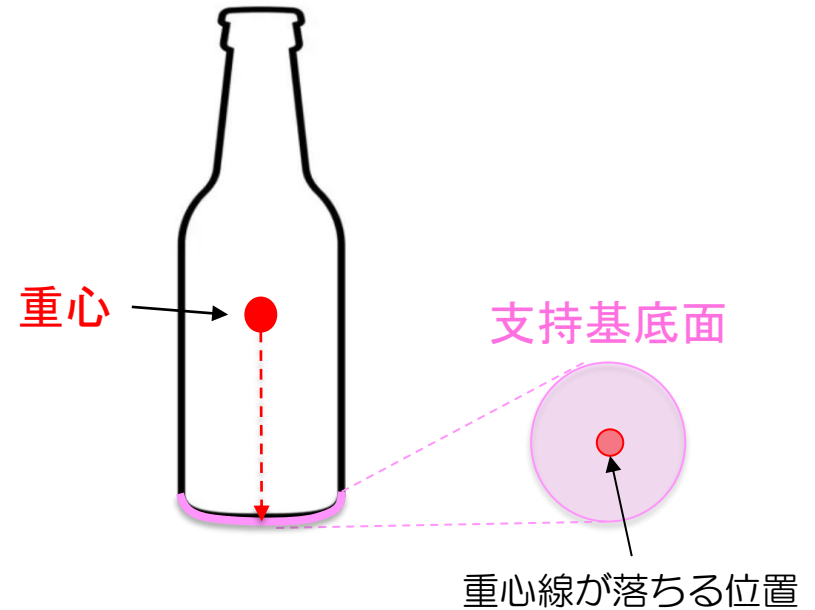
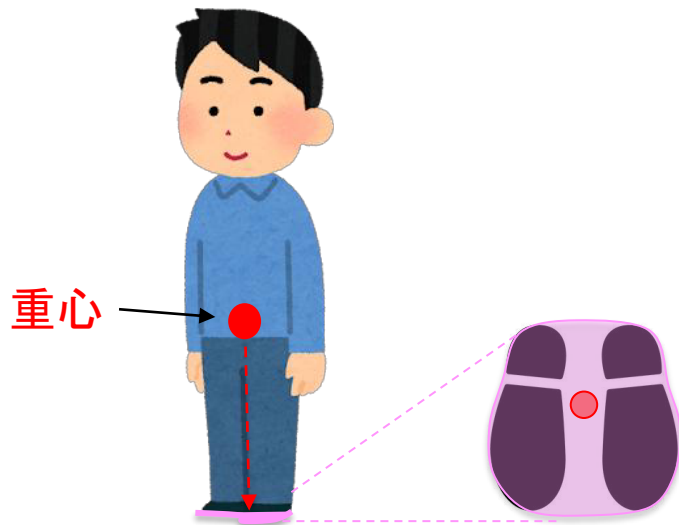


**てこの原理
慣性の法則 など**

重心と支持基底面

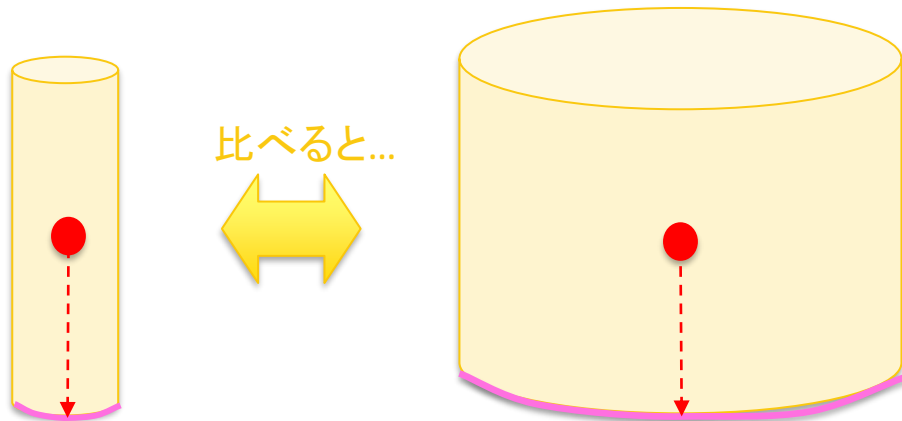
物体の安定に関する要素

- **支持基底面**
(床に接している面を合わせた水平面上での面)
- **重心**
(物体の重さの中心)

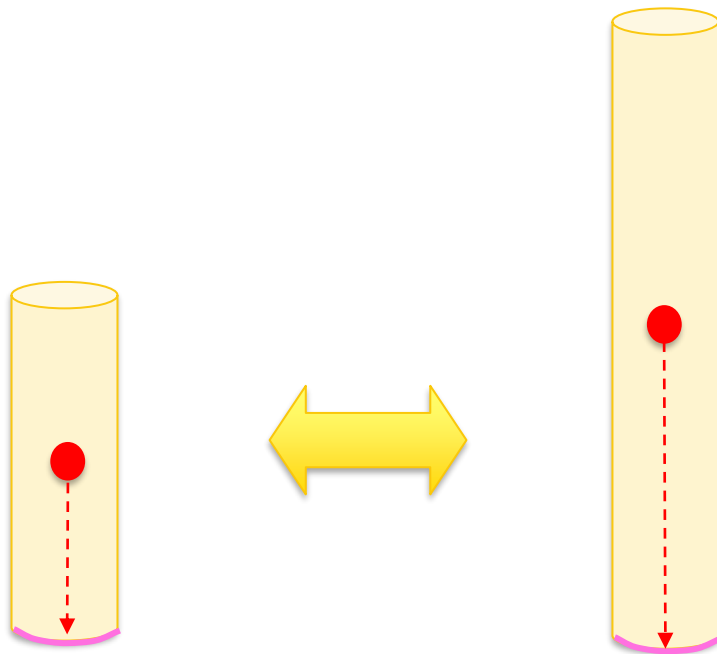


支持基底面の中に重心
(重心線)が入っていると
物体はだいたい安定します。

重心と支持基底面の関係



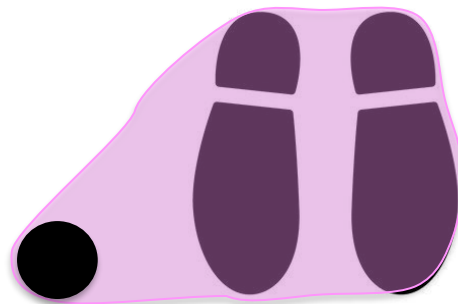
★支持基底面が広い方が
安定しやすい



☆重心が低い方が
安定しやすい

ちなみに…

歩くのが不安定な方が杖を持つのは
支持基底面を広げるためなんです。



「どうしたら動かしやすくなるのか」

ここまでのことを逆に考えると…

- ✓ 支持基底面が小さい方が動かしやすくなる.
- ✓ 重心が高い方が動かしやすくなる.

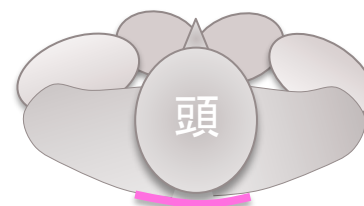
介助への応用（支持基底面を小さくする）

寝返りの前に、腕を組ませて膝を立ててもらう.

（横から見たとき）



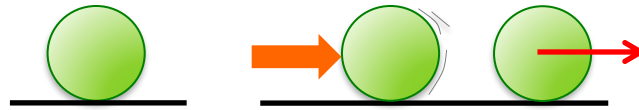
（横から見たとき）



「どうしたら少ない力で…」その1

物体を動かすことに関する物理学

➤ 慣性の力

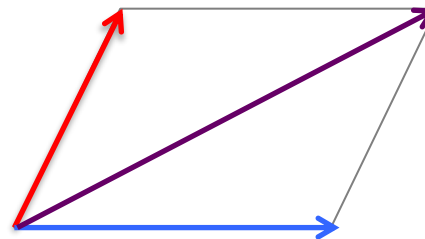


➤ てこの原理



➤ そのほか

ベクトル（力の合成）



慣性の法則

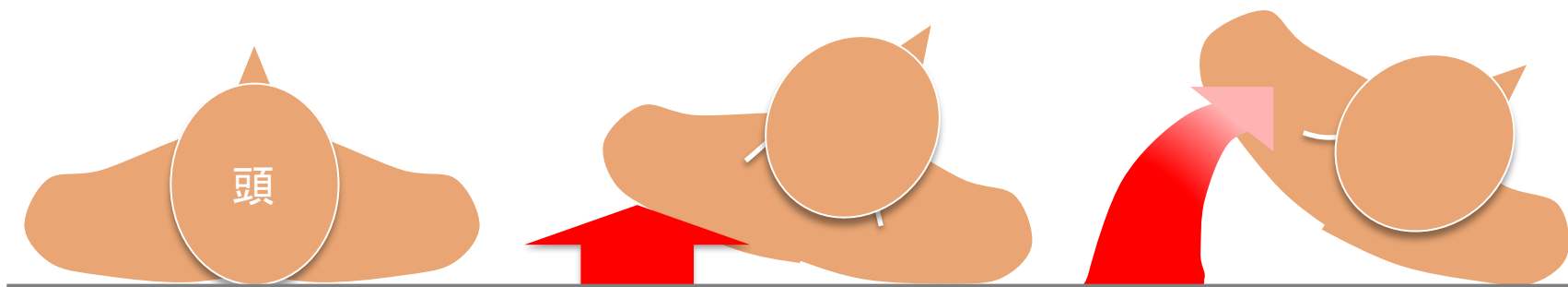
- 静止した物体は静止し続け、動いている物体は動き続ける



介助への応用

動き始めに力が必要。そのあとは入れすぎに注意。

（右側への寝返り）

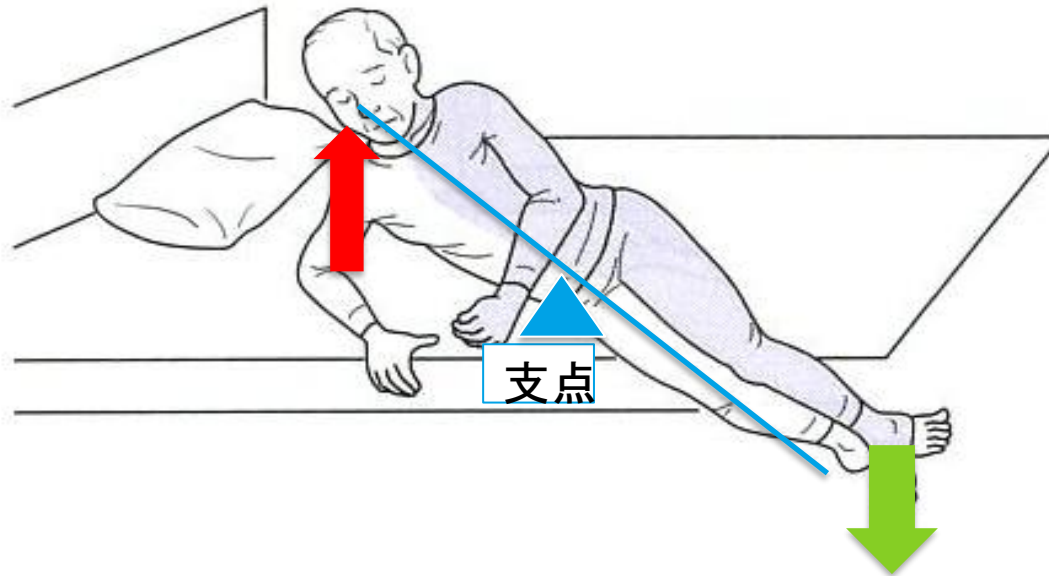


てこの原理



介助への応用

支点がズれるのを止めて、力点や作用点を補助.

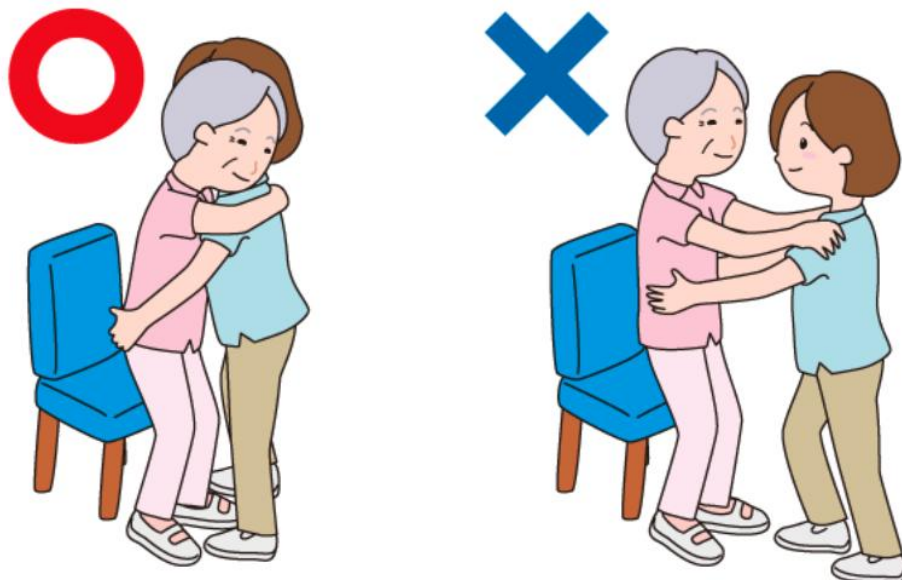


てこの原理



介助への応用

持ち上げるような介助のときは、体を近づける。



「どうしたら少ない力で…」その2

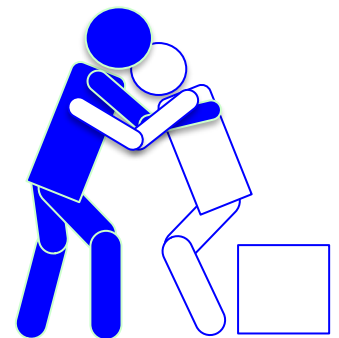
- 介助を受ける人にどのように動くのかを説明する。
- 動き始めはかけ声で知らせる。
- 介助時の動作は丁寧に、相手に合わせる。
- 患者さんの動けるスペースは確保しつつ、接触面積はできるだけ拡くする。



介助量が多いと介助される側は力を発揮しなくなります。そうすれば、介助される側の力はどんどん弱くなり、介助量もどんどん増えます。なので介助のときは「最小限の介助」を心がけ、力を入れてもらうように声かけをしましょう。

応用編①

立ち上がり動作の介助

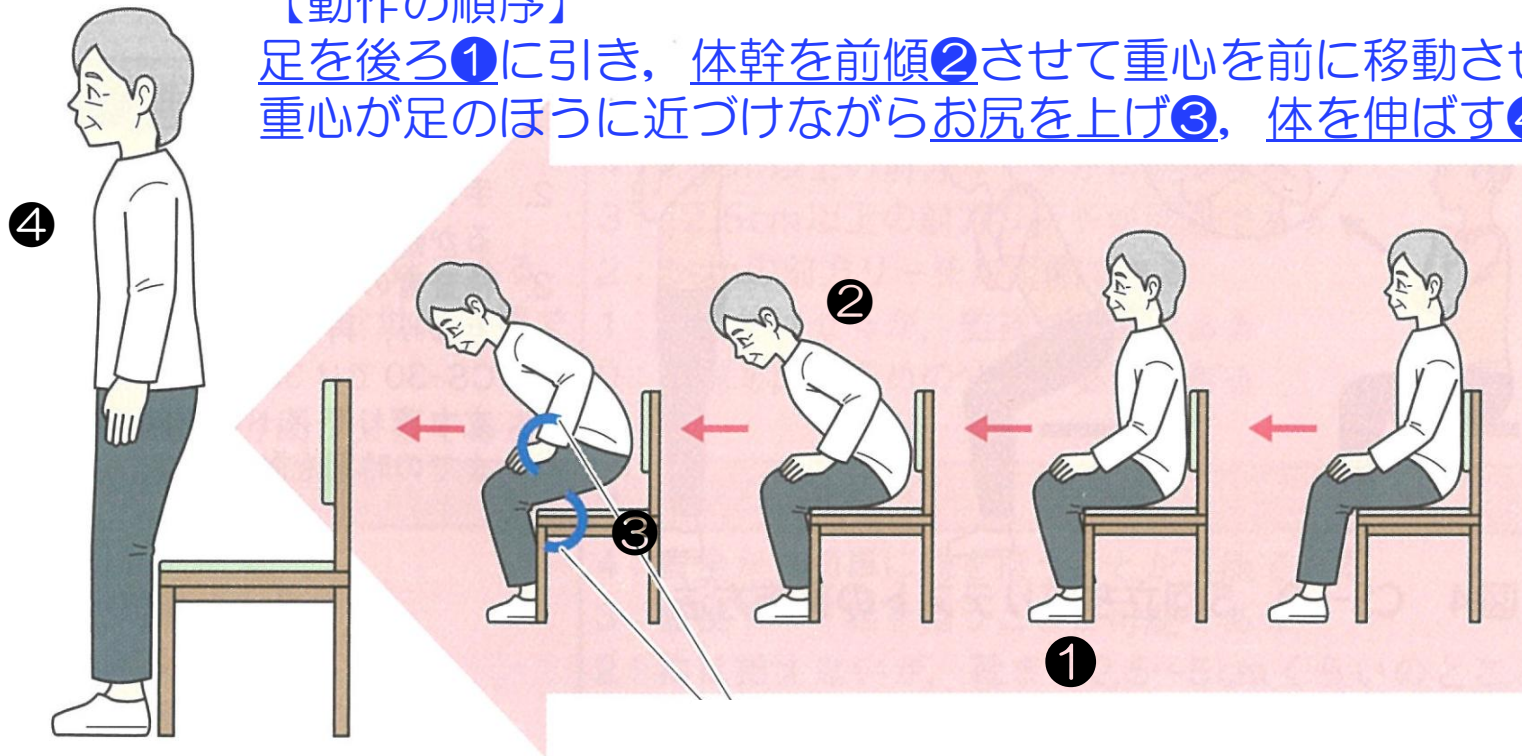


立ち上がり動作

日常生活の始まりの動きであり，体重を支えながら足腰が連動する動き．筋肉の強い力や繊細なコントロールが必要になる動作です．

【動作の順序】

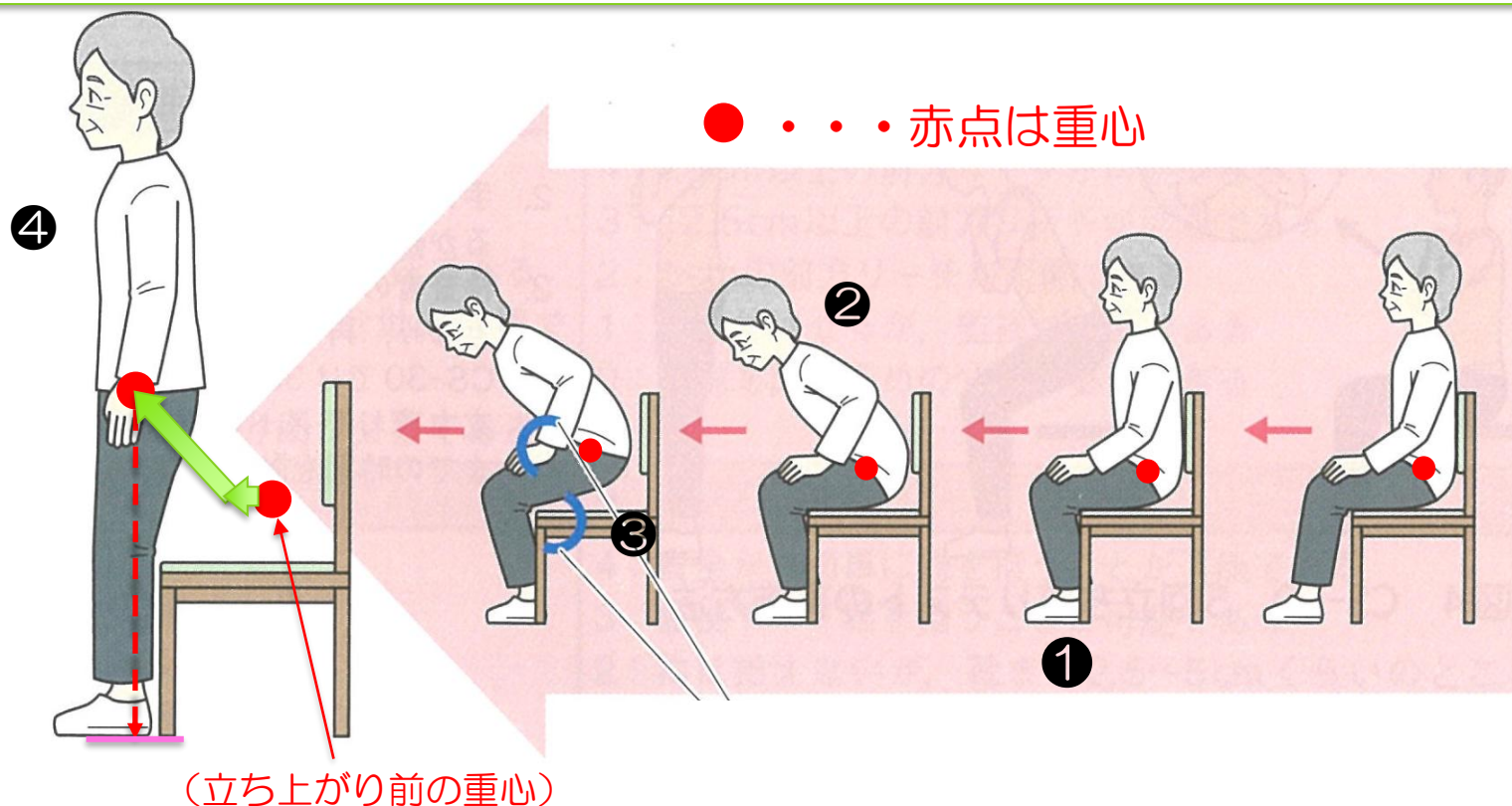
足を後ろ①に引き，体幹を前傾②させて重心を前に移動させる．重心が足のほうに近づけながらお尻を上げ③，体を伸ばす④．



介助は重心移動を助ける

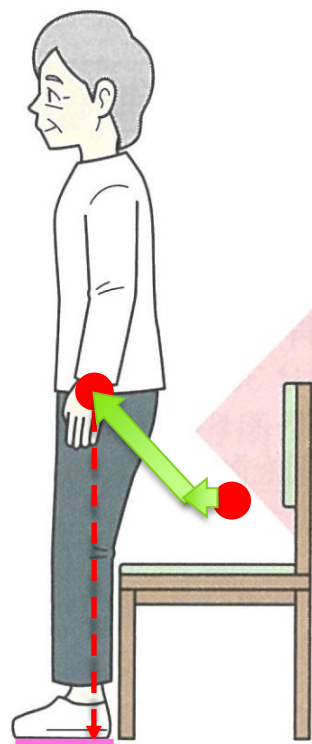
介助では、①～④の動きを誘導する。

→重心の前方そして前上方への移動を助ける。

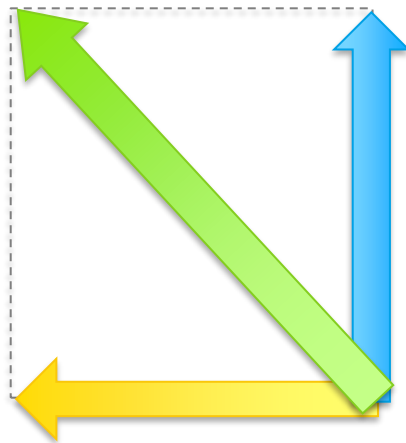


介助のポイント

✓ 前上方への介助の負担を軽減させる



ベクトル

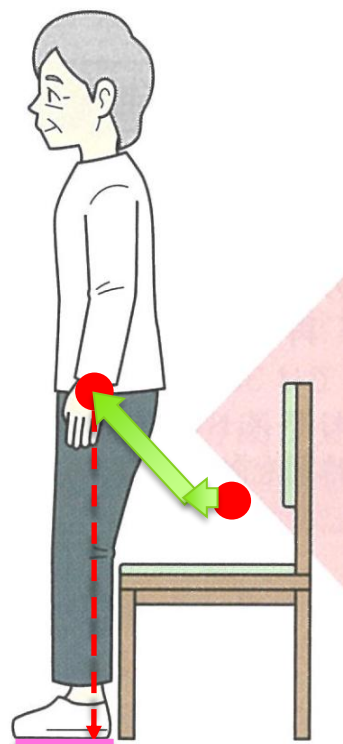


重心の移動（緑矢印）は
上方向（青矢印）と
横方向（黄色）の力が
合わさったもの

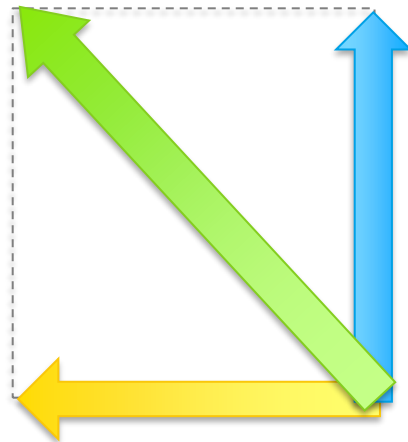
介助するときに、上方向に引き上げる
だけでは、立たせることはできません。
横方向の動きがあることも頭に入れて
おきましょう。

介助のポイント

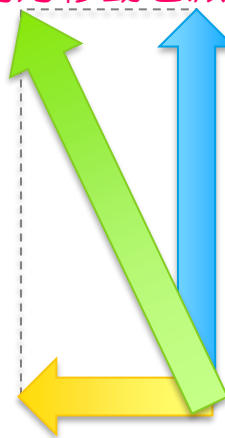
✓ 矢印を小さくすれば介助量は軽減できる



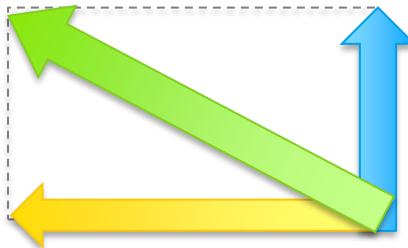
ベクトル



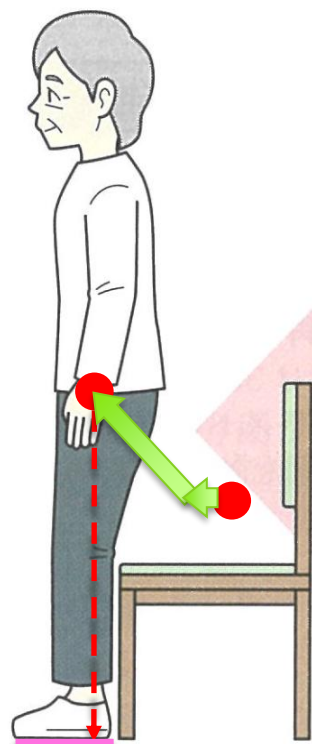
(前方移動を減らす)



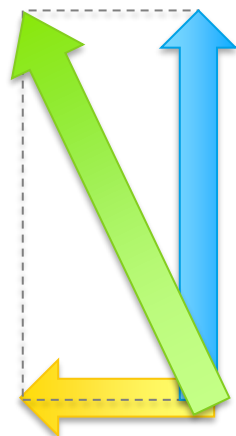
(上方移動を減らす)



介助のポイント



ベクトル



大事！

- ✓ 足を後ろに引かせる
- or
- ✓ お尻を前に持ってくる

+

できたら…

- ✓ 座面を上げる

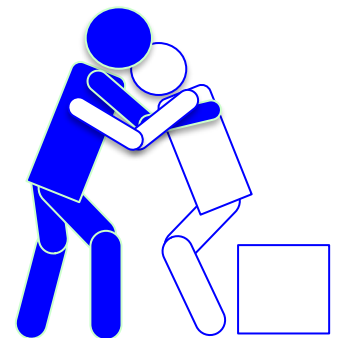
||

立たせる前の準備で
介助が楽になります



応用編②

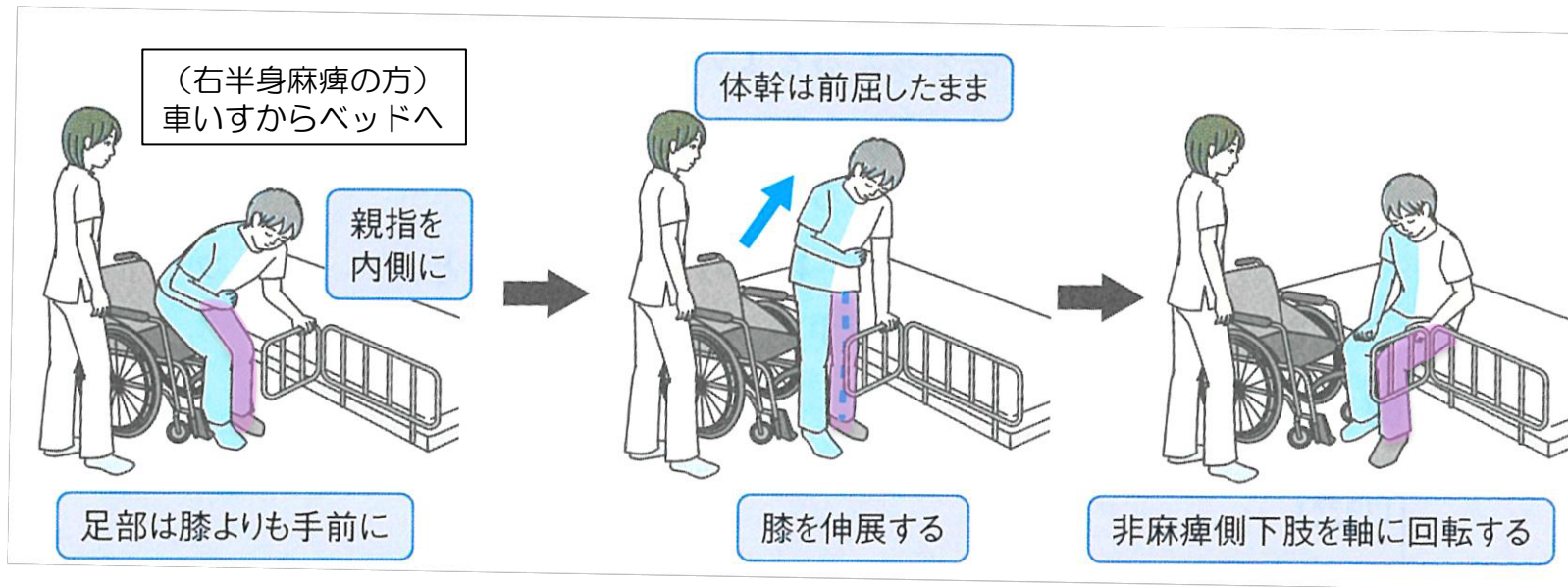
ベッドと車椅子間の移乗介助



ベッドと車椅子間の移乗①

【片足の力が弱い場合】

➤ 立ち上がり、方向転換をする。



➤ 乗り移る前に、良い方の足が、移動先側にあるようにする。

✓ 支えがあれば、立ち上がりや方向転換ができるなら、脇や腰を軽く支えて、動きをフォローする。

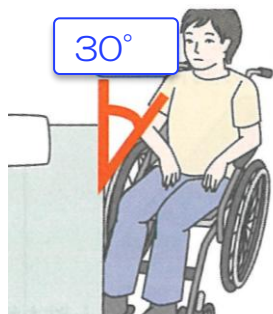
✓ ベッド柵やサイドテーブル、ベッドの高さに配慮する。

ベッドと車椅子間の移乗②

【両足の力がほとんどない場合】

※膝バックは、立ち上がる時の足の踏ん張りがある程度あるなら、無くてもよい。

(下半身麻痺の方)
ベッドから車いすへ



①お尻（臀部）を
前方に



②「膝バック」



③移乗側の脇下に
介助者の頭を入れる



④臀部を引き上げる



⑤立ち上がらせ、すばやく回転させてベッドに座らせる



✓ 立たせるよりも方向転換に重点を置く。

移乗介助の留意点

✓ ベッドに対して車椅子を約30°の角度で止め、ブレーキをかける。

✓ 方向転換の邪魔になる要素は
できるだけ取り除く。

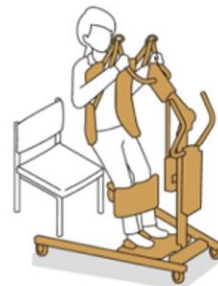
✓ 移乗用の介助機器も検討する。



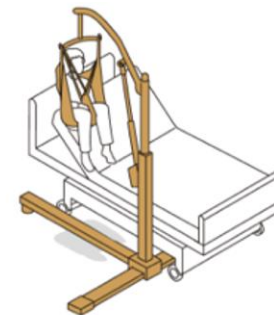
(カワムラサイクル車いす総合カタログVol.22-2)



■ スライディングボード
ベッドから車いすなどへ移乗
をサポート



■ スタンディングリフト
ご利用者の「立ち上がり」
を最適にサポート

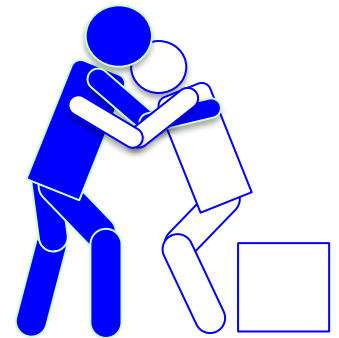


■ ベッド固定型リフト
ベッドに固定するタイプ
省スペースリフト

(平プロモート株式会社HP (<https://www.tairapromote.co.jp/index.html>))

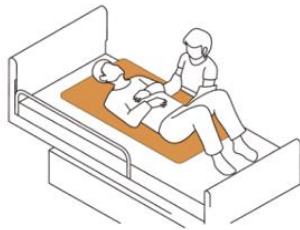
関連情報

- ノールフティングの考え
- 体幹トレーニング



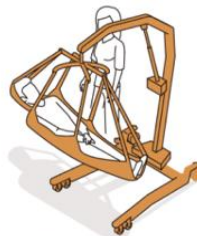
ノーリフティングの考え

- ✓ 1990年代 英や豪で、看護/介護職が腰痛のために離職者が増加した。
- ✓ 「持ち上げない」「抱え上げない」「力づくで行わない」ケアを推奨する活動が広まった。



■スライディングシート

ベッド上での移動など
介護動作のサポート



■床走行型リフト

ご利用者の移乗介助を行う
取り付け工事が不要



■天井歩行用リフト

走行用レールを天井に
固定するタイプ



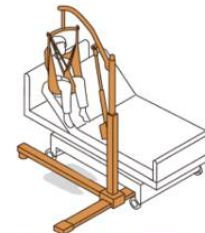
■スライディングボード

ベッドから車いすなどへ移乗
をサポート



■スタンディングリフト

ご利用者の「立ち上がり」
を最適にサポート



■ベッド固定型リフト

ベッドに固定するタイプ
省スペースリフト

体幹トレーニング

腹横筋

- ★腰痛の改善、姿勢の改善・維持、運動パフォーマンス向上に繋がる
- ★腹圧を上げ体幹を固定し、内臓を正しい位置に収める。
- ★下腹が凹み、ウエストが細くなる
- ★便秘解消

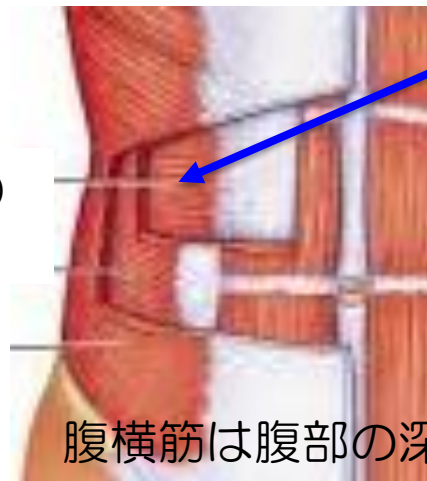
(横から)



腹横筋

Transversal
abdominis

(前から)



腹横筋は腹部の深部にある筋肉

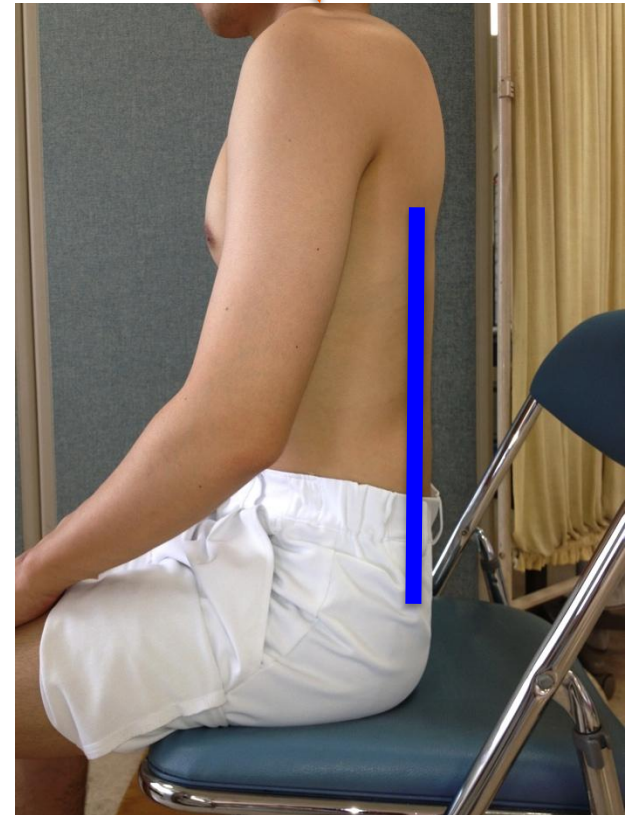
姿勢の作り方

よくこんな姿勢に
なってませんか？



端座位で両膝あたりに
両手を置き、そのまま
背筋を伸ばして下さい。

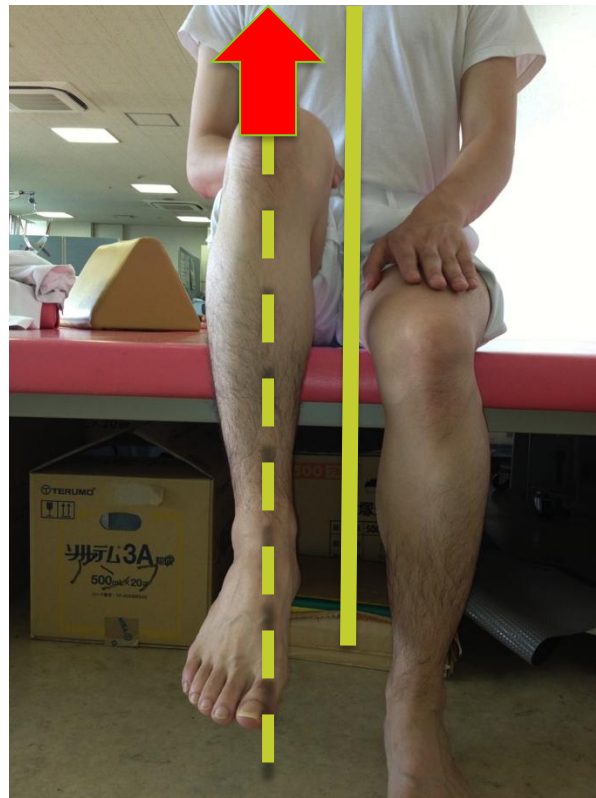
※腰の反りすぎに注意



運動の方法



①座って、両足は肩幅程度に開きましょう。



②太ももをまっすぐ上に挙げ、**3秒間**程キープします。

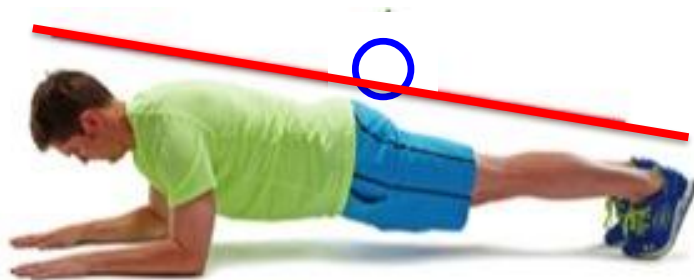


太ももを上げる高さは体が倒れない程度

③体が後ろに倒れないよう、おなかに力(ちから)を入れながら、行います。

朝・昼・晩にそれぞれ5～10回行いましょう。

体幹を鍛える他の方法



おわりに

- 介助は、そのとき、その場での移動を支援するだけでなく、自立を促す意識が必要です。
- 介助される側、する側ともに、安全に「介助」が行われることが大切です。
- いくら介助が上手くなっても、長年介助を続ければ、体への負担は避けられません。無理はしないで人の手を借りたり、介助機器も積極的に活用すればいい、という考え方を覚えておいてください。