

～やさしく解説～

床ずれ予防 コンパクトガイド



vol
5

商品に関する詳しい情報は、ケーブのホームページをご覧ください。

CAPE <http://www.cape.co.jp/>

- *商品の仕様・価格は予告なしに変更する場合がありますのでご了承ください。
- *印刷の関係で実物とは色が異なる場合があります。
- *記載の価格は全て、メーカー希望小売価格です。
- *本パンフレット掲載内容及び写真・イラストの無断転載は固くお断りします。

「床ずれ予防コンパクトガイド」

(引用・参考文献)

- 1)真田弘美、須釜淳子監修:実践に基づく 最新褥瘡看護技術、照林社、2007
- 2)宮地良樹、真田弘美編著:よくわかって役に立つ 新・褥瘡のすべて、永井書店、2006
- 3)日本褥瘡学会編集:在宅褥瘡予防・治療ガイドブック第2版、照林社2012

株式会社 ケーブ

本 社 / 〒238-0013 神奈川県横須賀市平成町2-7
TEL 046-821-5511(代) FAX 046-821-5522
E-mail:lovingcare@cape.co.jp

福岡営業所 / 〒812-0006 福岡県福岡市博多区上牟田2-7-1
TEL 092-431-0885 FAX 092-431-0889

お問い合わせ先

はじめに

みなさんは、床ずれのことを どれくらいご存知ですか？

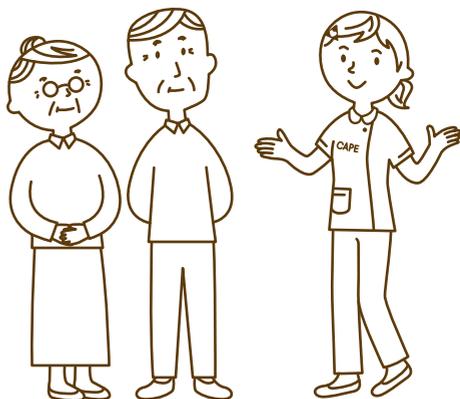
このコンパクトガイドは、普通の生活ではあまり馴染みのない床ずれについて、わかりやすく情報提供し、早期からの対策に役立てていただくという目的で作成したものです。

床ずれの原因である地球の重力は、目に見えずしかも24時間休むことなく私たちの身体に加わり続けます。「昨日まで元気に歩いていたお年寄りが、発熱して一晩寝込んだら床ずれが出来てしまった」というのはよく聞く事実です。

床ずれは一旦形成されると、治療には多大な時間と手間がかかり、ご本人の苦痛とQOLの後退はもちろんですが、社会的コストが大変かかる疾患と言われています。

このコンパクトガイドで、床ずれの基礎知識、最新の床ずれ防止用具の情報などに触れていただき、と一緒に床ずれ対策に取り組んでいきましょう。

※本冊子内には、床ずれのご説明のため、創部の写真を掲載しています。
ご覧になる方によっては刺激が強いと感じる場合もあります。
予めご了承くださいませようお願いいたします。



監修：中條俊夫先生

学校法人青淵学園 東都医療大学 学長
医療法人財団青葉会 青葉病院 名誉院長

CONTENTS

1. 床ずれってなあに？ P3
2. 床ずれはどうしてできるの？ P5
3. 床ずれはどんなところにしやすいの？ P7
4. 床ずれはどんな人にしやすいの？ P9
5. 床ずれ発生リスクをアセスメントする方法は？ P11
6. 床ずれはどうしたら防げるの？ P13
7. 圧切替型エアマットレスと静止型マットレスの違いは？ P15
8. どんな体圧分散式マットレスを選んだらいいの？ P17
9. 使い方で選べるケープの体圧分散式マットレス P19
10. なぜ体位変換が必要なの？ P21
11. ポジショニングにはどのような効果があるの？ P23
12. 寝姿勢別にポジショニングを見てみよう！ P25
13. 座位での床ずれ対策のポイントは？ P27
14. 体圧分散式マットレスをより有効に使うポイント！〈背上げ&シーツ〉 P29
15. 体圧分散式マットレスのQ&A P31
16. チェックポイント・停電時の対応方法 P33

1. 床ずれってなあに？

床ずれ (疾病名=褥瘡) とは、体重の集中する部位の骨と寝具に挟まれた皮膚組織や皮下脂肪や筋肉が圧迫され、「血の流れが悪くなり、皮膚やその下にある組織が死んでしまう外傷」を言います。

床ずれは、原因である圧力が目に見えないので要注意!!

全身の皮膚の変化(発赤や皮膚剥離)を毎日チェックしましょう!!また痛いところがないか聞いてみましょう。

【このような状態を発見したら、早急にお医者さまにご相談ください。】

■ できはじめの状態



床ずれのできはじめの状態である発赤は、早期発見においてとても重要な段階です。この時点で気が付き、適切なケアを行うことで床ずれの増悪を防ぐことができます。

■ 治りにくい床ずれ



浅い創(ステージIIまで)と比べて、深い創(ステージIII以上)は、治癒に至る期間が数倍かかります。床ずれ発生リスクが高かったり、床ずれを発見したら、重症化をできるだけ防ぐために、早期から体圧分散などの適切なケアが必要です。



■ これも床ずれです

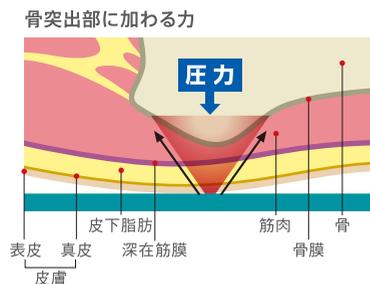


この黒色になった組織はカサブタ(滲出物が固まったもの)とは異なり、死んだ皮膚であり、取り除かないと治癒が遅れます。

■ 急速な増悪が予測される状態



一見浅い状態に見えますが、触診すると硬い皮下の硬結(写真破線部)が認められます。このようなSuspected DTI(Deep Tissue Injury: 深層部組織損傷)は、最適なケアを行っても数週間後に急速に増悪することがあり、特に注意が必要な状態です。



発赤の場合、ステージIの床ずれを見分ける方法として、透明プラスチック板などが使用されています。

赤くなっている部分を圧迫する

退色する 床ずれではない

赤みはそのまま残っている ステージIの床ずれ
これは、皮膚やその下に内出血があるためです。



発赤判定ツール(ケープオリジナル品)



Point!

「床ずれ」を評価するスケールは様々なものがあります。

【深達度分類】

・NPUAP分類

【日本褥瘡学会「褥瘡」評価ツール】

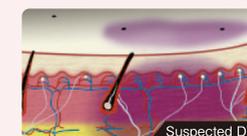
・DESIGN-R® (DESIGN®)

重症度を分類でき、経過評価可能
各専門職の共通言語として使用されています。

7項目

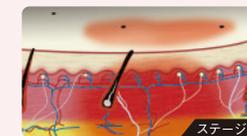
D(Depth).....深さ G(Granulation tissue).....肉芽組織
E(Exudate).....滲出液 N(Necrotic tissue).....壊死組織
S(Size).....サイズ P(Pocket).....ポケット
I(Inflammation/Infection).....炎症・感染

■ NPUAP分類



DTI疑い

※Suspected Deep Tissue Injury- 圧力およびまたはせん断力によって生じる皮下軟部組織の損傷に起因する、限局性の紫または栗色の皮膚変色、または血疱 (引用:「褥瘡看護技術」照林社)



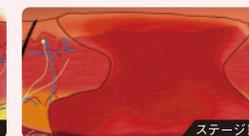
ステージI
紅斑(圧迫しても蒼白にならない)



ステージII
真皮におよぶ損傷



ステージIII
皮膚全層および皮下組織に至る深在性筋膜におよぶ損傷



ステージIV
筋肉・骨支持組織におよぶ損傷



UNSTAGEABLE
深さの判定が不能

National Pressure Ulcer Advisory Panel (全米褥瘡諮問委員会)

2. 床ずれはどうしてできるの？

床ずれは骨の突出した部分などに圧力、ずれ、摩擦などの外力が加わって発生します。

■床ずれの発生原理

$$\text{床ずれの発生} = \text{外力} \times \text{時間}$$

(圧力・ずれ・摩擦)

●さまざまな外力「圧力」「ずれ」「摩擦」

■圧力

圧力が加わるとずれや摩擦等の力が発生しやすくなります。

■ずれ

■摩擦

日常ケアでずれが生じやすい場面

- ベッドの背上げ時や仰臥位に戻す時
- 体位変換や移動時など(おむつ交換時も含む)
- 車いす上の長時間座位による前ずれなどの姿勢の崩れ

※ ずれにより創部にポケットが生じやすくなるので要注意
→ POINT「ポケットについて」参照

外力が加わると、皮膚組織内部に**応力**が発生します。



Point!

応力(外力により組織内に発生する力)

応力とは、圧力・ずれ・摩擦などの物理的外力に対して、皮膚組織内に発生する力のことです。

ゲルによる皮膚組織の模式図

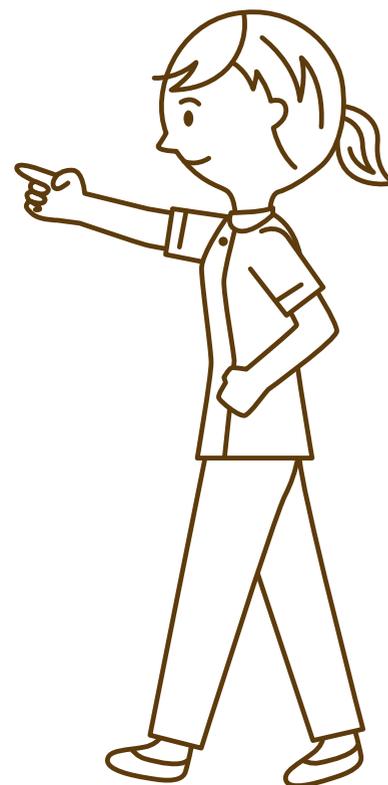
骨モデル

皮膚組織

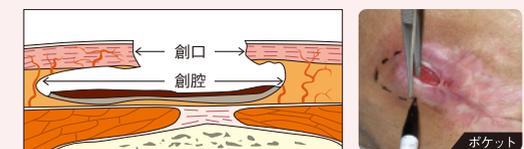
マットレス

これらの応力が様々な方向に働き組織損傷を起こします。

- ➡ 引っ張り応力
- ➡ せん断応力
- ➡ 圧縮応力



創部のポケットについて ~ずれの影響~



持続する圧力やずれの力により発生する深部の組織損傷が大きいと、創腔は皮膚の創口より大きくなり、ポケットを形成し、治りにくくなります。また、創部に新たな外力が加わると、ポケットがさらに拡大する危険性があります。

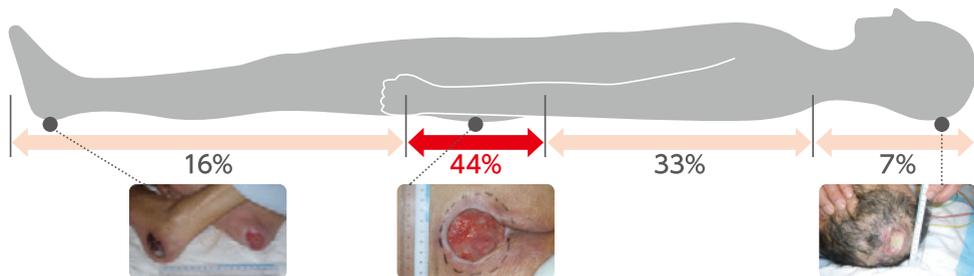
ずれを回避する工夫

- ・身体がずれにくい体圧分散式マットレスの使用……………P20
- ・背上げ方法、背抜きなどのケア方法……………P29
- ・ポジショニングピローによる姿勢保持のサポート……………P25

3. 床ずれはどんなところででき やすいの？

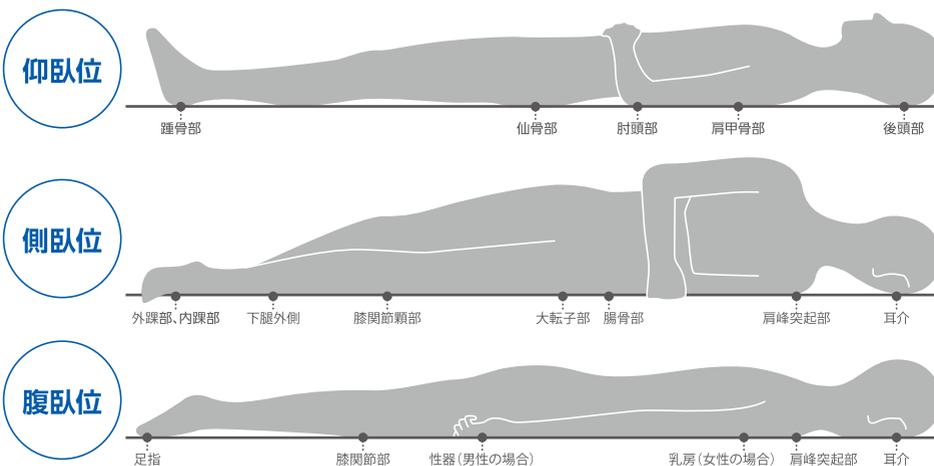
床ずれは、骨の出ているところ(骨突出部位)におこりやすくなります。仙骨部には体重の約44%という大きな圧力がかかります。

●寝姿勢の問題点(寝姿勢での部位別 体重比率)



●床ずれ発生の部位

皮膚を観察するときは、まずこの骨突出部位を見ましょう。



*図以外でも、圧迫が加わっているところに、床ずれができる可能性があります。

床ずれの発生原因である圧力を管理するためには、

- ①適切な体位変換
 - ②姿勢保持・ポジショニング
 - ③体圧分散式マットレス
- の選択が重要です。

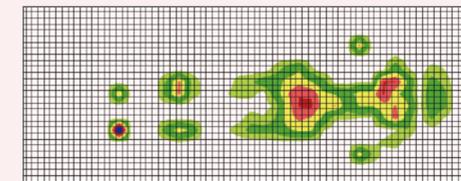


Point!

体位別の体圧分散を比較してみました。

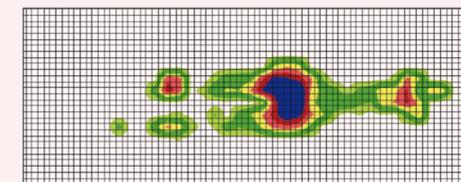
【体圧分散式ウレタンフォームマットレス】

■仰臥位



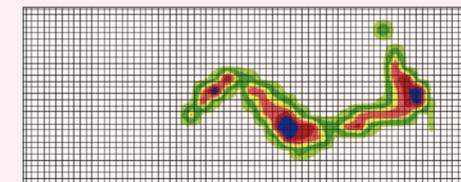
仙骨部、後頭部、肩甲骨やかかとの骨突出部位に圧がかかります。

■背上げ70°



背上げ時には、身体全体で支えていた体重が臀部に集中し、高い接触圧力を示します。

■側臥位



大転子部、肩部に高い圧がかかります。仰臥位よりも接触面が少なくなるため、接触圧力が高圧を示します。



被験者: 155cm/45kg/BMI 18.7、女性
測定器/ABW社 エルゴチェック

4. 床ずれはどんな人にできやすいの？

「病的骨突出」「関節屈曲拘縮」の方は、体重が局所に集中しやすく、床ずれ発生リスクが高くなります。

■骨突出



日本の高齢者、特に要介護高齢者は痩せて骨ばっている体型の方が多くみられます。

■関節屈曲拘縮



寝たきりになると筋肉が萎縮し、長い間身体を動かさないと関節が変形して固まってしまう。

↓
体重が骨突出部に集中しやすくなります。

↓
下肢が拘縮すると体重は臀部に集中しやすくなります。

【その他床ずれ発生リスクの高い方】

- 自力で寝返りができない
- 尿・便失禁による湿潤状態
- 栄養状態が悪い
- 特殊な体位制限がある
- 浮腫がある

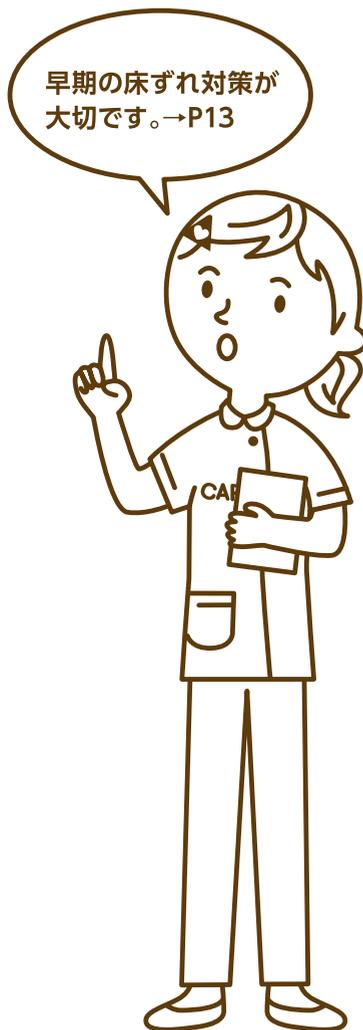
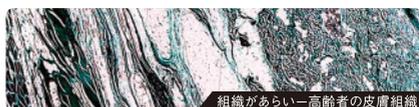
加齢による皮膚組織の変化も床ずれ発生の大きな原因です。

加齢とともに皮膚の弾力性も低下し、もろくなってきます。表皮（皮膚の表面の層）と真皮（皮膚の深い層）との間の結合がゆるくなり、表皮が剥がれたり、内出血が起きやすくなります。

▶ **皮膚への刺激を最小限に抑えましょう。**



若い人と高齢者とは皮膚組織がこんなに違います。

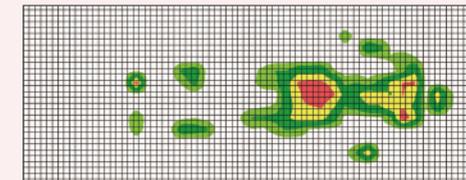


Point!

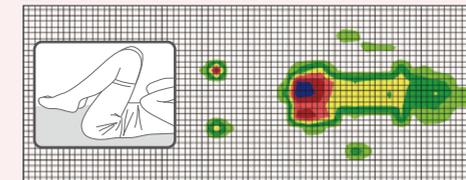
膝抱え位（拘縮モデル）での体圧分散を比較してみました！

【体圧分散式ウレタンフォームマットレス】

■仰臥位



■拘縮モデル（膝抱え位）

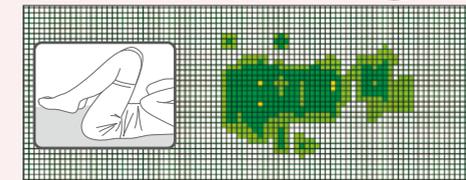


膝が曲がることにより頭から足の全身で支えていた体重が、臀部に集中し、臀部の接触圧力が上昇します。

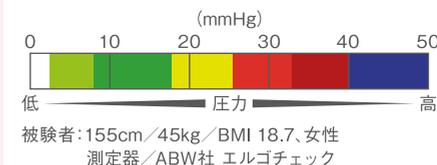


【ビッグセル インフィニティ】

■拘縮モデル（膝抱え位）



「拘縮対応モード」により腰・臀部の沈み込みを抑制し、寝姿勢保持と最適な圧力に調整します。



5. 床ずれ発生リスクをアセスメントする方法は？

床ずれ対策として、個々の危険性を予測し、適切な予防介入を行なっていくみましょう。

● リスクアセスメントスケール

ブレードンスケール

検査機器を使わずに評価できる6項目(知覚の認知、湿潤、活動性、可動性、栄養状態、摩擦とずれ)を抽出し、評点化したスケール。6～23点で採点。点数が低いほど褥瘡が発生しやすいと判断される。

カットオフ値／病院14点、施設・在宅17点

リスクを評点化することで、客観的に判断できるのが特長。

K式スケール

前段階要因と引き金要因をYES/NOの2段階で評価するスケール。

前段階要因／自力体位変換不可、骨突出あり、栄養状態悪い

引き金要因／体圧、湿潤、ずれ

YESを1点とし、両要因とも0～最高3点となり、合計点が高いほど、褥瘡発生の危険度が高いとする。スケール内の骨突出の評価には、体圧測定が有用とされている。看護師の熟練度に関係なく同一対象に同様な評価が得られるのが特長。

在宅版K式スケール

K式スケールをベースに、前段階要因に介護者の知識、引き金要因に栄養を加えた在宅療養者のためのスケール。

OHスケール

厚生労働省長寿科学総合研究班による調査を元に作成されたスケール。自力体位変換能力、病的骨突出、浮腫、関節拘縮の4項目で評価を行い、0～3点の点数配分(項目により点数の重み付けが異なる)合計点は0～10点となる。合計点より4段階に分類している。

0点…危険因子なし 1～3点…軽度 4～6点…中等度 7～10点…高度

シンプルでかつ使いやすのが特長。

厚生労働省 褥瘡危険因子評価表

数値化するスケールとは異なり、1つでも危険因子があれば、褥瘡発生の危険性ありと判断し、看護計画を立てるといふ、介入に直結する評価リスト。

基本的動作能力、病的骨突出、関節拘縮、栄養状態低下、皮膚湿潤、浮腫の6項目で判断する。



Point!

リスクアセスメントスケールの選び方

- リスクアセスメントの結果がケアに直結できるスケールを選んで用いることが重要です。

床ずれ発生の要因「圧迫(ずれ)」「湿潤」「栄養状態」が網羅されているスケールを活用すると、看護ケアを直接導くことが可能です。

ブレードンスケール

K式スケール

厚生労働省 褥瘡危険因子評価表

- 在宅では、介護側の環境要因が大きく影響するため、介護力の評価が盛り込まれたスケールが必要だとされています。

在宅版K式スケール

- リスクアセスメントは、定期的を実施し、状態の変化、悪化が見られた場合は、再評価を実施していきましょう。

〈参考 リスクアセスメントの頻度〉

- ブレードンスケール

急性期／48時間ごと 慢性期／1週間ごと

高齢者／入院後1ヶ月間は1週間ごと

状態変化がない場合／3ヶ月ごと

- K式スケール

前段階要因／採点開始時から以降2週間ごと

高齢者は1ヶ月間隔

引き金要因／1週間ごと

状態変化が激しい場合は48時間ごと

6. 床ずれはどうしたら防げるの？

床ずれ対策として、

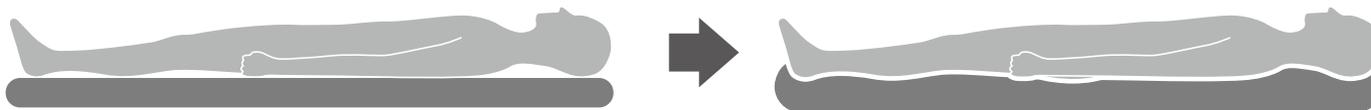
床ずれ発生の2大要因を減少させていきましょう。

- ①外力(圧力・ずれ・摩擦)の強さを小さくする
- ②外力(圧力・ずれ・摩擦)のかかっている時間を少なくする



床ずれの発生 = **①外力** × **②時間**
(圧力・ずれ・摩擦)

①局所への外力を小さくするには.....→ 体圧分散



できるだけ接触面積を広く(拡大)するような工夫が必要です。各素材(ウレタン、エア、ゲル、ウォーターなど)のマットレスに、身体が沈み込むことで、マットレスと身体との接触面が広くなり、体圧を分散することができます。臀部の過度な落ち込みに要注意。

ウォーターなどのマットレスに、身体が沈み込むことで、重量が集中する臀部の過度な落ち込みに要注意。

! 局所の圧力だけを見るのではなく、
体重をバランスよく受け、良い寝姿勢を保持することも大切です。

- 〈ずれを回避する工夫〉
- 身体がずれにくい体圧分散式マットレスの使用 P20
 - 背上げ方法、背抜きなどのケア方法 P29
 - ポジショニングピローによる姿勢保持のサポート P25



②外力のかかっている時間を少なくするには.....→ 体位変換(圧迫圧切替型エア マットレスの使用) 部位の直接解放P21



身体を保持するエアセル(空気の筒)が5分の一定時間ごとに切り替わり、局所に圧力が継続する時間を少なくできます。

Point!

床ずれ対策の実効性を高める必須アイテム! 携帯型接触圧力測定器

圧力が目に見えないものであるため、ご本人もご家族も床ずれ対策に意識が向きません。そこで毎日測る体温と同じように、床ずれがしやすい骨の突き出たところを携帯型接触圧力測定器で測ってみましょう。ご本人、ご家族と一緒に危険をチェックし、リスクの早期発見、早期対策を実現しましょう。

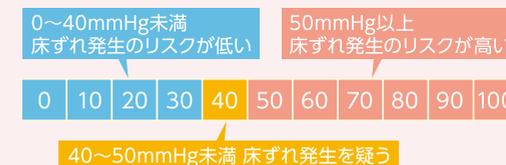
■床ずれ発生の危険を知る方法

～携帯型接触圧力測定器で圧力を知る～



パームQ
 CR-490 価格 36,800円(+税)

📖 骨突出部位の体圧危険値の目安



(文献)
 ・須釜淳子ほか:褥瘡ケアにおけるマルチパッド型簡易体圧測定器の信頼性と妥当性の検討.日本褥瘡学会誌,2(3):310-315,2000
 ・大桑麻由美ほか:新マルチパッド型簡易体圧測定器の臨床における信頼性と妥当性の検討.日本褥瘡学会誌,14(2):129-133,2012

7. 圧切替型エアマットレスと静止型マットレスの違いは？

目的、用途が異なります。

身体的機能が低下し自力で寝返りができない方

体圧分散性能が高く、圧切替ができる「エアマットレス」を優先的に選びましょう。

ベッド上で自力で寝返りができる方

安定感を重視し、体動や安楽性が容易な「ウレタンフォームマットレス」を選びましょう。

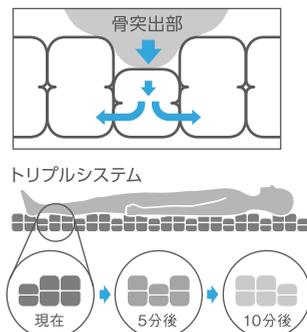
● 圧切替型エアマットレス

個別のリスクに応じて機能を使い分けましょう！



ネクサスR

① 骨突出部位の定期的な圧力解放



- ② 体重や目的に応じた個別の圧力管理を実現
- ③ ケア環境に応じたモード切替

● 静止型ウレタンフォームマットレス

自立支援へ向けて積極的に使いましょう！

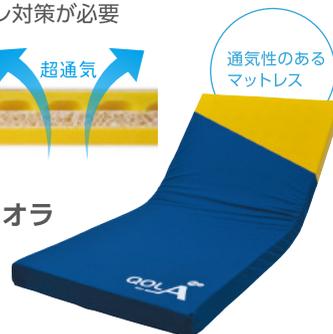


ディンプルマットレス

- ① 高い安定感を実現
- ② 体表面に沿って広い面積で身体を保持
- ③ ムレ対策が必要



キューオラ



Point!

エアマットレスの最新機能

オート機能 スモールチェンジ機能

骨盤を中心に対角線上の『小さな体位変換』を15分間隔で行う自動体位変換システム。

- 介護負担の軽減
- 身体のずれが少ない
- 眠りを妨げない



オート機能 自動ヘッドアップ対応機能

内蔵センサが背上げ角度を検知し、最適な内圧に調整。

- 底づき防止
- 姿勢保持



オート機能 かんたんモード

● ワンタッチで自動内圧調整する便利な機能。エアマットレスのご利用者の中で最も多い体重範囲「40～60kg」の方をワンタッチで対応。

オート機能 停電対策機能

- 停電と同時に特殊なバルブがエアセル内の空気漏れを自動で遮断。
- マット全体の内圧を約14日間保持。

ムレ対策&ひえ対策機能

夏場やムレが気になる時は、換気システムでマット内に空気を循環できます。

冬場やひえが気になる時は、プラス仕様でマット内の温度低下を防止できます。

- ・ラグーナプラス
- ・ネクサスRプラス
- ・ビッグセルインフィニティプラス

ウレタンフォームマットレスの最新機能

高弾性フォームが動きをサポート

高い反発弾性により、フォームの跳ね返す力が療養者の動きをサポートします。



変形させて反力を軽減

特殊なディンプル構造で踵や骨突出部位などを部分的に圧力解放できます。



📖 ウレタンフォームのヘタリチェック

- 常時圧迫を受けているウレタンフォームは、経年劣化するため元の厚みに戻らなくなるヘタリに注意が必要です。特に体重の集中する腰部がヘタリやすいので要注意。
- 携帯型接触圧力測定器や手を差し込んで「底づきチェック」を習慣化しましょう。

(文献) 松原康美: ウレタンマットレスのヘタリと体圧分散効果の調査. 月刊ナーシング. 27(11): 88-93, 2007.



8. どんな体圧分散式マットレス を選んだらいいの？

体圧分散式マットレスは、ご本人の要介護度だけでなく、療養環境やリスクに応じたマットレスを選択する必要があります。

●体圧分散式マットレス 選択チャート

寝返り つかまらないで出来る

寝返り 何かにつかまれば出来る

寝返り 出来ない

動きやすさを重視したウレタンフォームマットレス

自立促進と体圧分散

通気性・ムレ対策 やわらかさ 寝姿勢保持 寝返りのしやすさ 端座位姿勢の安定感

特殊寝台付属品 **ミルフィ**

体圧分散/圧再分配性能 ★★★

自立促進と体圧分散 (リバーシブルタイプ)

通気性・ムレ対策 やわらかさ 寝姿勢保持 寝返りのしやすさ 端座位姿勢の安定感

— 低反発面 — 高反発面

特殊寝台付属品 **ホスピタマットレス**

体圧分散/圧再分配性能 ★★★

自立促進と体圧分散 (リバーシブルタイプ)

通気性・ムレ対策 やわらかさ 寝姿勢保持 寝返りのしやすさ 端座位姿勢の安定感

— ソフト面 — ハード面

特殊寝台付属品 **メリー&ハリー**

体圧分散/圧再分配性能 ★★★

静止型マットレス・ウレタンフォームマットレス
床ずれ発生の2大要因の1つである「①外力」を小さくする

局所の「外力」を小さくする・・・体圧分散

床ずれ防止と自立促進を重視 +ムレ対策

通気性・ムレ対策 やわらかさ 寝姿勢保持 寝返りのしやすさ 端座位姿勢の安定感

床ずれ防止用具 **キュオラ**

体圧分散/圧再分配性能 ★★★

床ずれ防止を重視

通気性・ムレ対策 やわらかさ 寝姿勢保持 寝返りのしやすさ 端座位姿勢の安定感

床ずれ防止用具 **ディンプルマットレス**

体圧分散/圧再分配性能 ★★★★★

骨突出が中等度以上の場合や既に床ずれがある場合はリスクが高まるので要注意。エアマットレスへの変更も検討。

ウレタンフォームマットレスは、骨突出や関節拘縮など、床ずれの危険因子を持つ方の対応には限界がありますので、予防的に使用することをおすすめします。(文献)「体圧分散式マットレス選択の落とし穴」/ 美濃良夫/月刊ナーシング2006年7月号

エアマットレス (床ずれ防止・ケア環境を整える、介護負担軽減)
床ずれ発生の2大要因である「①外力」と外力のかかっている「②時間」を少なくする

外力のかかっている「時間」を少なくする・・・圧切替

床ずれ防止と安定感を重視

- 静止型マットレスからの移行
- 端座位・離床を行う

寝心地感(安定感) やせている方(骨突出) ムレ対策

背上げ時の体圧分散 関節拘縮

床ずれ防止用具 **ネクススR**

体圧分散/圧再分配性能 ★★★★★

介護負担軽減 自動体位変換機能

- 介護力不足で体位変換が困難
- 体位変換時に痛み・不快感・緊張が生じる (終末期、リウマチ、骨折、脳血管障害後遺症、認知症等)

寝心地感(安定感) やせている方(骨突出) ムレ対策

背上げ時の体圧分散 関節拘縮

体位変換器 **ラグーナ**

体圧分散/圧再分配性能 ★★★★★

上敷タイプで高機能の性能

- 今あるベッドマットレスの上に敷きたい
- 背上げ時にエアマットレスがズれて困っている

寝心地感(安定感) やせている方(骨突出) ムレ対策

背上げ時の体圧分散 関節拘縮

床ずれ防止用具 **トライセルE**

体圧分散/圧再分配性能 ★★★★★

最高レベルの体圧分散性能

- 床ずれを持っている
- 床ずれの状態に悩んでいる (DTI、ポケット、ステージIV)

寝心地感(安定感) やせている方(骨突出) ムレ対策

背上げ時の体圧分散 関節拘縮

床ずれ防止用具 **ビッグセルインフィニティ**

体圧分散/圧再分配性能 ★★★★★

9. 使い方で選べるケープの体圧分散式マットレス 〈介護保険貸与対象品目〉

●ウレタンフォームマットレス

反力軽減

反力を軽減し、快適な寝心地も両立させたウレタンフォームマットレス

ディンプルマットレス

価格**82,000**円(+税)

- ディンプル+スリット構造
- 優れた体圧分散性能
- 厚型3層構造(背上げ対応)
- Sライン寝姿勢保持
- 清拭タイプの制菌カバー



交換
厚さ12cm
防水

AクラスのQOL対応

通気性、安定性、体圧分散性の高いウレタンフォームマットレス

キュオラ®

通気タイプ 価格**108,000**円(+税)

防水タイプ 価格**110,000**円(+税)

- 超通気ウレタンフォーム
- 高い安定性
- ディンプル+スリット構造
- 優れた体圧分散性能
- 丸洗いが出来る



交換
厚さ10cm
通気 防水

安定感

寝心地・動きやすさを重視したベッドマットレス

ミルフィ

価格**65,000**円(+税)

- 4層構造・プロファイルカット
- 安定感と体圧分散を両立
- Sライン寝姿勢保持
- 清拭タイプの制菌カバー



交換
厚さ10cm
防水

リバーシブル

さまざまなケアに対応するリバーシブル構造のベッドマットレス

ホスピタマットレス

価格**46,800**円(+税)

- リバーシブル構造(高反発・低反発)
- 清拭タイプの制菌カバー



交換
厚さ8.5cm
防水

リバーシブル

メリハリのあるリバーシブル通気ベッドマットレス

メリー&ハリー

価格**71,000**円(+税)

- リバーシブル構造(ソフト・ハード)
- オール通気製法
- 丸洗いが出来る



交換
厚さ9cm
通気

●エアマットレス

自動体位変換機能

介護負担を軽減する自動体位変換機能搭載のエアマットレス

スモールチェンジ® (ひえ対策)

ラグーナ®プラス

価格**228,000**円(非課税)

ラグーナ®

価格**208,000**円(非課税)

- スモールチェンジ機能
- 自動ヘッドアップ対応機能
- かんたんモード
- 各種モード
(クイックハード・圧切替)
- ムレ対策機能
- 停電対策機能&メモリ機能



交換
厚さ13.5cm

超高機能

リスクの高い療養者に対応する高機能エアマットレス

エアマスター (ひえ対策)

ビッグセル インフィニティ プラス

価格**214,000**円(+税)

ビッグセル インフィニティ

価格**194,000**円(+税)

- 自動ヘッドアップ対応機能
- 各種モード
(拘縮対応・クイックハード・微波動)
- ムレ対策機能
- 停電対策機能&メモリ機能



eco 交換
厚さ17cm

高機能マルチ

療養者の状態の変化に対応する高機能マルチタイプのエアマットレス

エアマスター (ひえ対策)

ネクサスR プラス

価格**192,000**円(+税)

ネクサスR

価格**172,000**円(+税)

- 自動ヘッドアップ対応機能
- かんたんモード
- 各種モード
(クイックハード・微波動)
- ムレ対策機能
- 停電対策機能&メモリ機能



eco 交換
厚さ12cm

二層式

ベッド背上げ時のエアマットレスのずり落ちを防止する上敷き式エアマットレス

エアマスター

トライセルE

価格**128,000**円(+税)

- 背上げモード
- アジャスト付き固定フード
- 停電対策機能&メモリ機能



上敷き
厚さ10cm

※下のベッドマットレスは別売です。

10. なぜ体位変換が必要なの？

身体を支えるポイントを変えることで、
 圧迫されていた部位を解放し、床ずれの危険を回避するためです。

●体位変換が必要な理由

- ・圧迫部位の圧力解放(床ずれ対策)
- ・内臓機能を正常に保つ
- ・循環障害を予防する
- ・肺炎を予防する
- ・関節拘縮や変形を予防する
- ・心理面でも効果的(ケープハート14号より)



●夜間の体位変換をサポートする自動体位変換器 や圧切替型エアマットレスを有効活用しましょう。

■自動体位変換器



■圧切替型エアマットレス



そして、大きな体位変換



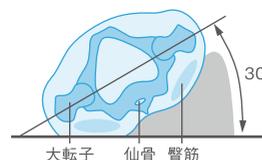
自動体位変換器や圧切替型のエアマットレスを有効活用して、

体位変換の回数を減らし、ご本人の
 安眠と安楽性を確保しましょう

介護の負担を軽減し、療養者との
 スキンシップの時間を増やしましょう

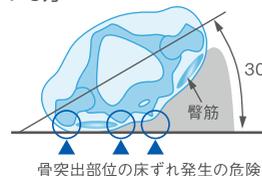
●30度側臥位

側臥位時の腸骨・大転子部への
 圧迫を避け、骨突出のない
 臀部を使用し体重を受ける
 ことができます。



30度側臥位が禁忌の方

■非常にやせていて、臀筋が萎縮している方



- 30度側臥位が安楽な姿勢でなく、自力で好みの姿勢に戻ってしまう方(得手体位のある方)
- 30度側臥位ですでってしまう方

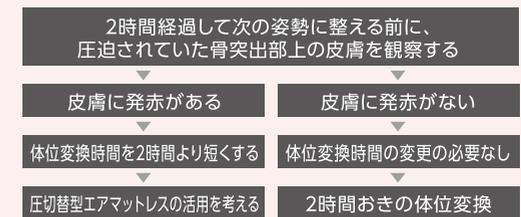
解決策

- ①ピローの変更
 支持面が多くとれるタイプ
 →ロンボポジションピロー&クッション
- ②マットレスの変更
 骨突出部位の圧力解放ができる二層式エアセルタイプを使用
 →ネクサスR
 ・ビッグセルインフィニティ
 ・トライセルE
 身体がずれにくい小さい体位変換機能(スモールチェンジ機能)
 →ラグーナ

Point!

2時間おきの体位変換について

体位変換の時間は原則的に2時間おきに行なってもよいと言われています。*2時間という体位変換時間がその人にとって適切であるか確認する必要があります。



※褥瘡予防・管理ガイドライン(第3版)

体位変換時のズレに注意!

- ①シーツやバスタオルを使った体位変換はおすすめしません。
 シーツによる体位変換は、張力を発生させ、高齢者の皮膚にさまざまな外力を加えてしまう原因となります。
- ②自動体位変換器(ラグーナ)のご使用について
 「拘縮」「るいそう」「骨突出」の顕著な方は、特に床ずれ発生リスクが高いと言われています。ポジションクッションで立体的に身体を支えるなど専門的な知識や対応を要する場合は、専門家へご相談ください。

📖夜間の体位変換について

夜間の2時間おきの体位変換は、ご本人の安眠を妨げ安楽性を損なうほか、介護者に多大な負担を強いる結果となります。

■ある長期療養型の病院で3連順次圧切り替え型・二層式エアマットレス「トライセル」を使用した研究があります。この研究では、2時間おきの体位変換を4時間まで延長しても骨突出部位に褥瘡は認められませんでした。

(文献)中島房代,豊田恒良:体位変換の時間を2時間以上とした症例の検討. 日本褥瘡学会誌,5(1-1):37-41,2003

11. ポジショニングにはどのような効果があるの？

床ずれ対策の他、拘縮の予防や筋緊張の緩和と調整、姿勢の安定から活動を促すなどの効果があります。

●ポジショニングの目的

「何を目的としてポジショニングを行うか」が重要です。

床ずれ防止

浮腫への対応

拘縮・変形防止

姿勢の安定により活動を促す

過度の緊張を防ぐ

座位や立位の準備として

呼吸・嚥下機能の確保

安楽な姿勢作り



大きく分けると2つのポジショニングがあります。

- ① 身体を安定させ保持する
- ② 動きを促進し能力や可能性を広げるために支持する

！ 広い面で受けると身体は安定しますが、過度のサポートは動きの妨げになることもあるので注意しましょう。

●ポジショニングの基本

姿勢は身体の部位の重さを動かすことで変わります。身体は頭、胸郭、骨盤、両腕、両足という7つの大きな部位に分けられます。ポジショニングは、まず身体の中心にある骨盤、胸郭、頭が前後、左右、上下に傾いたりねじれたりしていないかを確認し、位置を整えることから始めましょう。

！ 病気の方や高齢者は筋肉が十分に機能しないことが多いので、姿勢を保つことで部分的に過度の負担がかかることがあります。初めは短い時間から行い、療養者への影響を十分に観察しましょう。



Point!

介助グローブ

滑りやすいグローブを使うと、療養者にも介護者にも負担の少ない介助ができます。

介助グローブの使い方

頭側挙上時のずれ解消ケアに

圧力がかかっている部分に手を差し込み滑らせることで、皮膚のずれを解消できます。痛みやストレスのない、優しい介助が可能です。



ベッド上の移動介助に

体重がかかっている部分に両手を差し込み、そっと引き寄せることでスムーズな移動が可能になり、介護者の負担も軽減します。



ポジショニングに

クッションを使う前に、身体のねじれ、重心の落ちている方向や重さのかけり方を手を差し入れることで確認できます。ポジショニング後は、身体の表面を軽く滑らせることでずれを解放できます。



滑りやすいグローブで、負担の少ない介助を実現

- ◎滑りやすいナイロン素材
- ◎使いやすいサイズ・形状
- ◎丸洗い可能でいつも清潔

CAPE 介助グローブ

CK-388 (1セット2枚入り)

価格 2,000円(+税)

サイズ: フリーサイズ(幅17 x 長53cm)



用途ごとの使い方を動画でご覧いただけます。

<https://www.cape.co.jp/products/pdt030>



12. 寝姿勢別にポジショニングを見てみよう!

ポジショニングを行う前に、それぞれの身体の部位がどのような状態に特に仰臥位では、骨盤の位置を確認し、できるだけニュートラルな位置

● 代表的な例<仰臥位編>

下肢

大腿部の骨に近い外側を膝下に向けて広くサポート。足全体を踵だけで支えないようにします。



頭部・胸郭

中身を移動させたり、高さを補うピローを用い、頭部側を高く、胸郭下部が低くなるようにして、円背の方の仰臥位をサポートします。



上肢

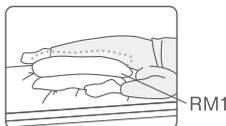
肩→上腕→肘と小さなピローを移動させることで、小さな体位変換を行います。



● 代表的な例<側臥位編>

下肢

上部に位置する下肢が、重力の影響によって閉じる方向へ引っ張られるのをサポートします。



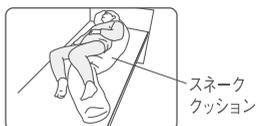
全身

複数のピローで背部、上肢、膝、下肢をサポートします。高さが足りない場合は、高さを補うピローを併用します。



姿勢移動

ピローの厚みを変化させ、姿勢を少しずつ移動させていきます。腹臥位を取り入れると、背中や臀部が床面から離れる時間を作ることができます。



ロンボポジショニングピローの使い方を動画でご覧いただけます。

<https://www.cape.co.jp/products/pdt019>



あるかを確認しましょう。から始めましょう。

ロンボ ポジショニング ピロー&クッション



タイプ	サイズ (cm)	価格
① RF1	40x60	5,000円(+税)
② RF2	40x80	6,500円(+税)
③ RF3	23x40	5,500円(+税)
④ RF4	40x60	11,000円(+税)
⑤ RF5	80x80	13,000円(+税)
⑥ スネーククッション	Φ20x220	25,000円(+税)
⑦ スネークミニクッション	Φ20x100	16,000円(+税)
⑧ RM1	65x75	14,500円(+税)
⑨ RM1-H	本体 65x75 ハンドル4x12	14,500円(+税)
⑩ RM2	本体 40x80 フラップ20x80	14,500円(+税)
⑪ RM2-H	本体 40x80 フラップ20x80 ハンドル4x12	14,500円(+税)
⑫ RM3	15x30	2,700円(+税)
⑬ RM4	30x65	7,500円(+税)
⑭ RM4-H	本体 30x65 ハンドル4x12	7,500円(+税)
⑮ RM5	Φ12x250	15,000円(+税)
⑯ ロンボバックサポートクッション	40x45	14,500円(+税)



Point!

ピローの素材

それぞれの素材の特性を理解して選択する必要があります。

【ロンボポジショニングクッション】

■ロンボフィル

通気性に優れたハニカム構造の特殊ウレタンをひし形にカットすることで、身体にぴったりとフィットして広い面で身体を支えます。



■ロンボメッド

ウレタンよりも少し硬めでヘタりにくい特殊な形状の発泡チップをロンボフィルに混ぜることで身体を安定させて利用者の緊張を最小限に抑えます。

洗濯機 OK 乾燥機 OK オートクレープOK(105℃まで)

【ピローの使用方法】



ポジショニングの整え

臀部の落ち込みが少ない安定感のある体圧分散式マットレスの使用は、ポジショニングを実行する際の環境を整えるうえでも、とても大切なことです。

■体圧分散式マットレスによる落ち込み



臀部に重みが集中してしまうことで、ピローに下肢などの重みを十分に伝えることが難しくなります。

■落ち込みの少ない体圧分散式マットレス



例: ネクススR

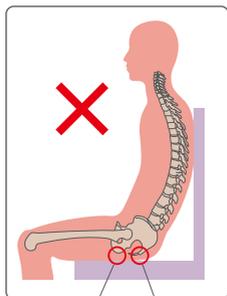
13. 座位での床ずれ対策のポイントとは？

座位では、上半身の体重が坐骨結節部の2点に集中し、寝ている時(仰臥位)より床ずれの発生の危険度は高くなります。

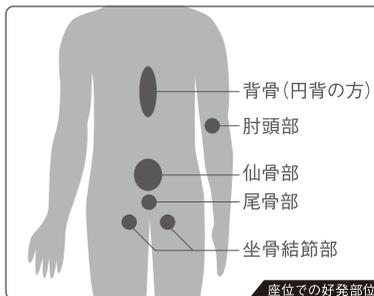
筋力の落ちている高齢者では、正しい姿勢を保つことがむずかしく、坐骨に加え、尾骨でも上半身をささえる「3点座り」により床ずれを発生しやすい姿勢も多く見られます。



坐骨結節下の床ずれ



坐骨 尾骨



座位での好発部位

●座位での床ずれ対策のポイント

1

ご本人の体格に応じて車いすのサイズを選択しましょう。

小柄な療養者が大きな車いすに座ると骨盤の位置が一定せず、姿勢全体の崩れにつながる可能性もあります。

2

体圧分散クッションを使用しましょう。

- 床ずれ発生リスクの高い療養者
- 座位保持が安定しない療養者
- 座位時間が長い療養者

3

身体の各部位の重さを分散させ、安定した座位姿勢をとりましょう。

- フットサポートの高さ調整
- アームサポートや背もたれの張りの調整

骨盤の後傾や体幹の横倒れを防ぐ補助用具の併用も効果的です。

福祉用具貸与品目
車いす付属品



補助用具の併用も効果的です。



ロンボRM4

30x65cm
価格7,500円(+税)

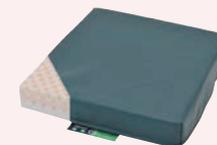
ロンボバックサポートクッション

40x45cm
価格14,500円(+税)

Point!

体圧分散クッション

～目的に合わせて選択しましょう～



マイクッション
価格7,300円(+税)

機能目安



体圧分散性能 ○

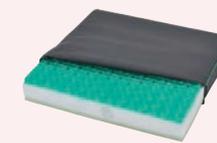


Gel-Tクッション
価格14,500円(+税)

機能目安



体圧分散性能 ○

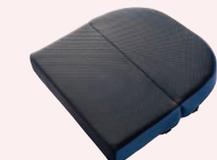


ベスポジェルクッション
価格22,000円(+税)

機能目安



体圧分散性能 ○

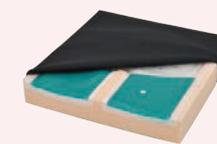


フォリオ
価格25,000円(+税)

機能目安



体圧分散性能 ◎

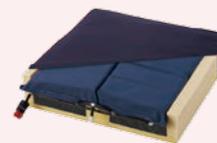


デュオジェルクッション
価格27,000円(+税)

機能目安



体圧分散性能 ◎



キュブレナクッション
価格39,800円(+税)

機能目安



体圧分散性能 ◎

※お使いになられている車いすのタイプやご利用者様と車いすの適合性によっては機能目安が異なってくる場合がございます。

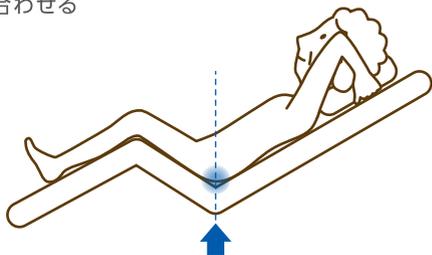
14. 体圧分散式マットレスをより有効に使うポイント! <背上げ&シーツ>

ベッドの背上げを行う際には、身体がずれないように注意が必要です。

●ずれ・摩擦を予防する背上げの方法

背上げ時の身体の位置

身体の大転子部とベッドの屈曲部位を合わせる



背上げの方法

- ① 膝関節を屈曲・挙上する
 - ② 頭側を挙上する
(できる限り30°までに留める)
- ※足・頭の運動機能があるベッドの場合は活用する。



ずれの解消

■背抜き

仰臥位→背上げ

- ① 抱き起こす
- ② もたれかからせる



背上げ→仰臥位

- ① 側臥位にする
- ② 仰臥位に戻す



■足抜き

体幹にずれが生じると共に、下肢や踵部にずれは生じています。



■腰抜き

腰部のずれを解除する他、背上げの際に後傾してしまった骨盤をニュートラルな位置に戻すケアも推奨されています。

介助グローブを使うと療養者にも介護者にも負担の少ない介助ができます。

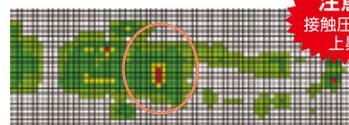
→P24



●ぴんと張った綿シーツは×体圧分散効果の妨げとなります。



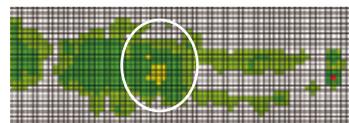
ルーズフィット or 伸縮性素材でエアマットレス本来の効果を発揮させましょう。



注意!
接触圧力の
上昇

■ぴんと張ったシーツ

シーツの張りによって十分な沈み込みが得られず、臀部や骨突出部位に局所的な力がかかります。それにより、エアマットレス本来の体圧分散効果が妨げられてしまいます。



■ルーズフィットのシーツ

シーツの張りを緩めると身体全体で広くエアマットレスが受けとめ、エアマットレス本来の体圧分散効果が得られます。



ビッグセル インフィニティのルーズフィットカバー (伸縮性・透過性)



(文献) 松尾淳子ほか:ベッドメイキングの違いがエアマットレスの圧再分配機能に及ぼす影響.日本創傷・オストミー・失禁管理学会誌17(1):33-39,2013

Point!

身体のずれを予防するためのエアマットレス

- ・身体への接触面が多いタイプ
- ・底づき防止のための内圧設定機能が付いているタイプ
- ・ずれを吸収する完全独立式の二層式タイプ



エアマットレスには伸縮性のシーツが◎

エアマットレスに使用するシーツは、張力の発生が少ない骨突出部位を包み込むように伸展する伸縮性の高い素材をおすすめします。



参考商品

クイックフィットシーツ® (伸縮性)	ドライアルファシーツ	
	ボックスタイプ	横シーツタイプ
840/CK-420	通気タイプ/CK-403	通気タイプ/CK-401
900/CK-421	6,800円(+税)	3,000円(+税)
価格4,800円(+税)	防水タイプ/CK-404	防水タイプ/CK-402
	8,800円(+税)	4,000円(+税)

綿シーツをご使用の際は、ルーズフィットを心掛けてください。

15. 体圧分散式マットレスのQ & A

Q. エアマットレスの電気代はどのくらいですか？

A. エアマットレスの電気料金の目安は、以下の通りです。

使用環境や使用状況ならびに電気会社の契約プランにより、
実際の電気料金は変動しますので、目安としてお取り扱いください。

		1日	1ヶ月
ラグーナ	12W	約5.1円	約153円
ビッグセルインフィニティ	12W	約6.9円	約207円
ネクサスR	10W	約4.8円	約144円
トライセルE	12W	約4.7円	約141円
エアドクター	5W	約1.4円	約42円



【電気料金算出方法】

当社調べ。エアマットレスの上に荷重をかけた状態で一日動作させた消費電力を計測。
動作条件：初期設定のモードで、圧切替18時間+背上げ保持2時間×3回
※エアドクターは、体重設定50kgで圧切替24時間

Q. エアマットレスの上に電気敷き毛布を使用してもよいのですか？

A. エアマットレス上での電気敷き毛布のご使用はお奨めしません。

エアマットレスをご使用になる方は、体感温度を感知する力が損なわれている場合も多々あり、電気敷き毛布を敷き、直接患者様の身体を暖めるといことは、脱水症状などトラブルに発展する可能性がありますので、お奨めしていません。また電気敷き毛布をエアマットレスの上に敷くことで、エアマットレス本体の体圧分散性能を損なうこととなりますので、お奨めしていません。冷え対策機能がある機種のご検討をおすすめしています。

参考商品 ラグーナプラス、ネクサスRプラス、ビッグセルインフィニティプラス



マットレス内部の「ひえ」に対応

- 足元にあるエアセルの下に組み込まれたプラス専用パッドがエアマットレス内部の「ひえ」を防ぎます。
- 表面温度は上限32℃までと安心設計。
- 体圧分散効果も妨げません。
- お部屋の温度に合わせて、「3段階」の調節ができるコントローラー付き。

Q. 汗とりパッドはエアマットレスの上で使用できますか？

A. エアマットレスの上にはシーツ以外に何も敷かないことが理想的です。

体圧分散性能の面から考えると、エアマットレスの上にはシーツ以外に何も敷かないことが理想的です。特に厚手の汗とりパッドなどの併用は、エアマットレス本来の体圧分散性能を損なうこととなりますので、薄くて吸湿性の高いシーツの使用をおすすめします。

参考商品 ドライアルファシーツ

従来品に比べて、吸水スピードは3倍、吸水量は2倍。
汗をよく吸い、すぐに乾き、熱のこもりを解消する。
吸水速乾生地「アクエア®」を使用。

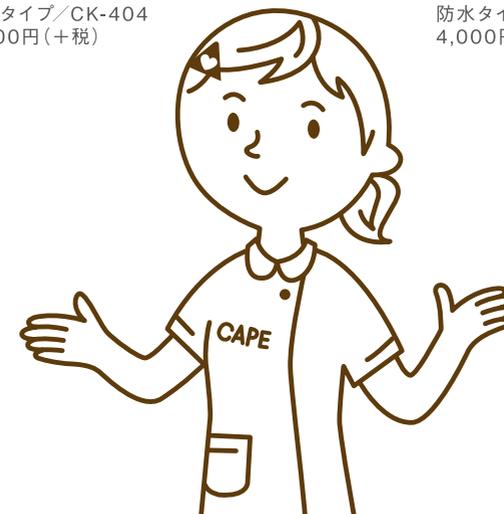
丸洗いOK



ボックスタイプ
通気タイプ/CK-403
6,800円(+税)
防水タイプ/CK-404
8,800円(+税)



横シートタイプ
通気タイプ/CK-401
3,000円(+税)
防水タイプ/CK-402
4,000円(+税)

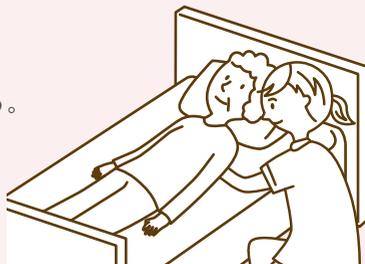


16.チェックポイント・停電時の対応方法

Check Point!

エアマットレスはきちんと動いていますか？

エアマットレスを正しくお使いいただくために、毎日エアマットレスが正常に動いているか確認しましょう。



故障かな？と思ったら

症状
1

「電源ランプがつかない」

- 電源プラグはコンセントに入っていますか？
- 電源スイッチは入っていますか？

症状
2

「マットが膨らまない」

- 送風チューブが外れていませんか？
- 送風チューブが折れ曲がっていませんか？
- 送風チューブ先端のカプラーが破損していませんか？
→破損している場合、取扱の販売店または(株)ケープまでお問い合わせください。

症状
3

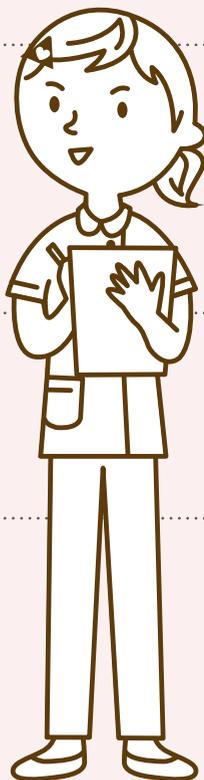
「マットが硬すぎる」

- 体重設定は合っていますか？
- 背上げ・リハビリ・クイックハードなどのモードになっていませんか？

症状
4

「マットが柔らかすぎる」

- 体重設定は合っていますか？
- 送風チューブが外れていませんか？
- 送風チューブ先端のカプラーが破損していませんか？
→破損している場合、取扱の販売店または(株)ケープまでお問い合わせください。



エアマットレスご利用中のお客様へ停電時の対応に関するお願い

停電時は、エアマットレスへの空気の供給が止まります。ご利用中の機種をご確認のうえ、ご対応をお願いします。

短時間の停電 3時間以内

長時間の停電3時間以上

空気の流出を防ぐため、下記の対応をお願いします

用意するもの ガムテープ、ビニールひもなど

①送風チューブの途中をつぶれるまで折り曲げる
※ポンプから送風チューブを外さないで行ってください

②ガムテープなどで折り曲げた付近を
しっかり留める

※結末部より空気の漏出がないか確認してください



電力が復旧するまで2時間おきに体位変換をお願いします

底つきまでの 時間

ケープ社検証データ

機種		そのまま使用した場合	送風チューブ折り曲げた場合
ネクサス CR-600～630	エアセル	約8時間	約7日間
	ベースマット	約7日間	
ビッグセル-Ex		約8時間	約2日間
トライセル		約3時間	約4日間
アクティ		約1時間	約20時間

復旧時の安全確認と再設定を！

停電復旧後、送風チューブのガムテープやひもを外し、**体重設定** **各種モード**などを再設定してください。約20分程度でエアが充填され、通常にご使用いただけるようになります。

※短時間の停電時も、復旧後は初期設定に戻りますので、再設定が必要となります。

停電対策機能搭載機種

停電時に自動対応、特殊なバルブがエア抜けを防止。突然の停電でも安心です。

停電対策機能

マット内圧を14日間保持

メモリ機能

復旧後、元の設定値が自動復帰
体重設定や各モードの再設定が不要





本冊子の実技編
「快適な姿勢をサポートする
ポジショニングコンパクトガイド実技編」は
ケープのホームページにてダウンロードできます。

商品に関する詳しい情報は、ケープのホームページをご覧ください。

 <http://www.cape.co.jp/>

- *商品の仕様・価格は予告なしに変更する場合がありますのでご了承ください。
- *印刷の関係で実物とは色が異なる場合があります。
- *記載の価格は全て、メーカー希望小売価格です。
- *本パンフレット掲載内容及び写真・イラストの無断転載は固くお断りします。

株式会社 ケープ

本社 / 〒238-0013 神奈川県横須賀市平成町2-7
TEL 046-821-5511(代) FAX 046-821-5522
E-mail:lovingcare@cape.co.jp

福岡営業所 / 〒812-0006 福岡県福岡市博多区上牟田2-7-1
TEL 092-431-0885 FAX 092-431-0889

1911-A

当パンフレットの記載内容は2019年11月現在のものです。

LOVING CARE


快適な姿勢をサポートする ポジショニング コンパクトガイド

～動きを支援する環境づくりのために～

監修 理学療法士 伊藤 亮子

コンセプト
&
実践ポイント



vol

2

はじめに

医療・介護の現場で欠かせないポジショニング。普段何気なく行っているポジショニングも実は複雑な支援技術の1つです。一度はその手技を理解したつもりが、療養者の状態や症状そして体型によってフィットせず思うようにいかず悩んだ経験はないでしょうか？

適切なポジショニングを行うには、介護する側とされる側、そしてそれらを取り巻く環境をまず理解することが重要です。そしてその基本的な概念や原理と理論をうまく使って個別対応することはポジショニングの質を高めます。

本書では、適切なポジショニングを実践で行うために必要な基本原理と掴んでおきたい視点がわかりやすく解説されています。また、医療・介護現場で悩まれているポジショニング関連のポイントも各章に盛り込まれています。

皆様が医療・介護現場で悩まれているポジショニング、体位変換の解決策の一助になれば幸いです。



理学療法士
フェルデンクライス・プラクティショナー

伊藤亮子さん

1986年デンマークへ留学。1989年以降、ドイツに渡り体操指導士と理学療法士の国家資格を取得。身体障害児のための養護学校での勤務を経て、2001年に帰国。現在は全国各地で講習を行いポジショニングの普及のために活躍。

CONTENTS

1. ポジショニングってなに?..... P3
2. このような問題を起こさない／悪化させないために P5
3. まずは、現状把握 P7
4. 姿勢 P8
5. 姿勢のくずれ P9
6. 身体部位と重力 P10
7. 重力と姿勢 P11
8. 24時間姿勢管理 P13
Case Study／尖足の予防 P14
9. 姿勢管理の方法 P15
重さの確認 P16
10. マットレスの重要性 P17
11. 支持面 P18
骨盤の位置を確認する P19
12. 立体的な支持面で重力のマイナス影響をプラスに P20
13. ポジショニングの種類とピローの選択 P21
14. ポジショニングピローの素材と特徴 P23
15. ポジショニングピロー商品紹介 P24
Case Study／下肢のポジショニング① P25
16. ピローの使用法 P26
17. 側臥位のポジショニング P27
18. 小さな体位変換 P31
Case Study／上肢のポジショニング P32
Case Study／下肢のポジショニング② P33
19. 全体を捉える P35
20. 効果的に実践するための環境作り P36
21. まとめ P38

1. ポジショニングってなに？

体重移動が難しく、姿勢を保つこと、姿勢を変えることが困難な方の安定した姿勢と活動を支援する環境を作ること、床ずれ、拘縮な改善・維持・予防する効果があります。

姿勢管理を見直し、
ど二次的な問題を

体位変換＝ポジショニング？

■【体位変換】changing position

ベッド・椅子などの支持体と接触しているために体重がかかって圧迫されている身体の部位を、身体が向いている方向・拳頭の角度・身体の格好・姿勢などを変えることによって移動させることをいう。

■【ポジショニング】positioning

運動機能障害を有する者に、クッションなどを活用して身体各部の相対的な位置関係を設定し、目的に適した姿勢(体位)を安全で快適に保持することをいう。

※日本褥瘡学会ホームページ用語集より抜粋



右の写真は、ポジショニングでもあり、体位変換でもある。

側臥位から腹臥位へ



ピローの厚みを少しずつ変化させ、スムーズに体重移動をしながら側臥位から腹臥位へと姿勢を変えていきます。腹臥位を取り入れることで、日常的に床面から離れることの少ない背中や臀部が離れる時間を作ることができます。御本人の可動域や受け入れ、介護力を考慮し、一度に腹臥位まで行わずにもとの姿勢に戻ることも検討しましょう。

Point!

Q.ベッド上では、何時間ごとの体位変換が床ずれ防止に有効か？

推奨

基本的に2時間以内の間隔で、体位変換を行うよう勧められる(推奨度B)。

推奨度B……根拠があり、行うよう勧められる。

参考文献

日本褥瘡学会 褥瘡予防・管理ガイドライン第4版

※2時間という体位変換時間がその人にとって適切であるか確認する必要があります。

2時間経過して次の姿勢に整える前に
圧迫されていた骨突出上の皮膚を観察する

皮膚に発赤がある

皮膚に発赤がない

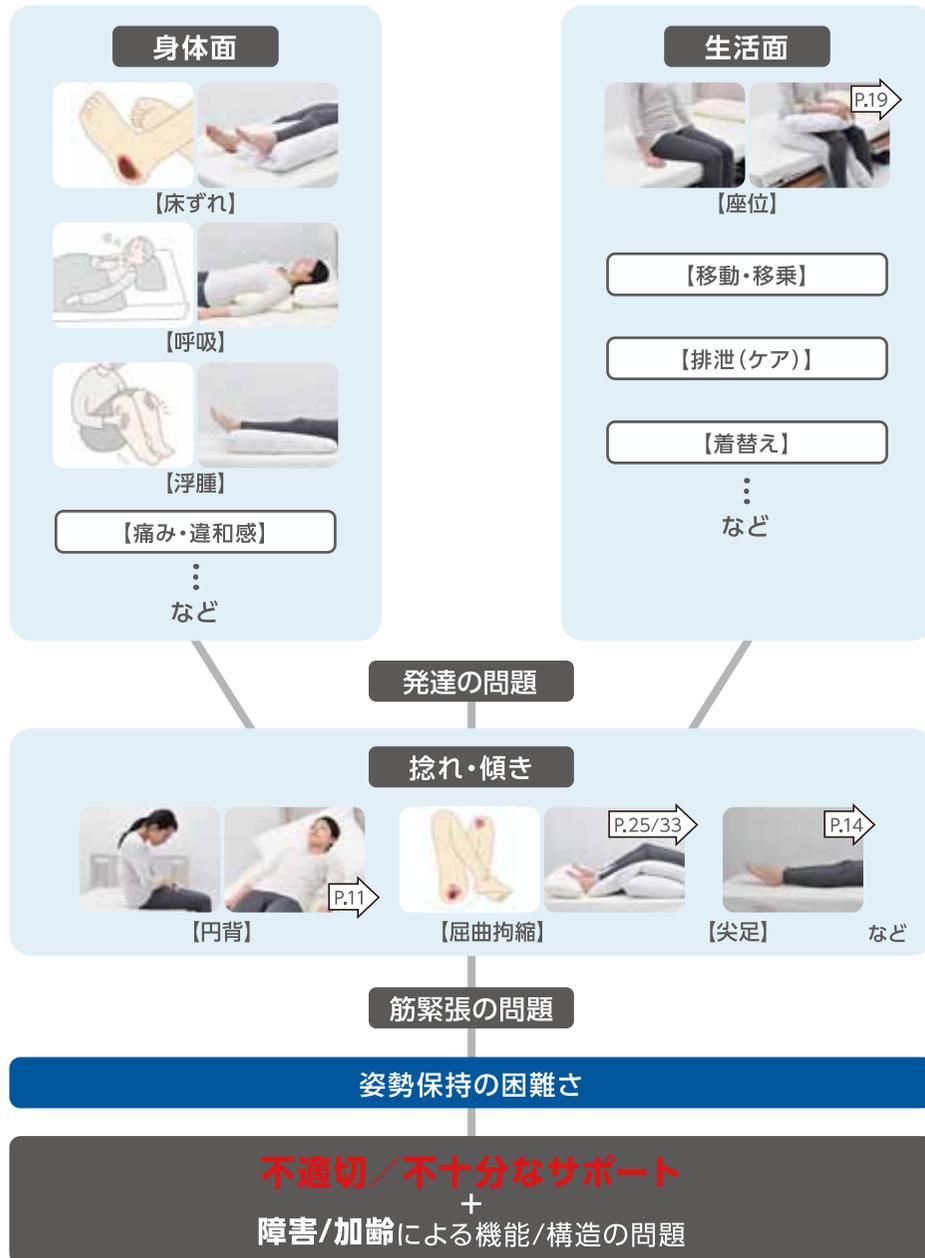
体位変換時間を
2時間より短くする

体位変換時間の
変更の必要なし

圧切替型エアマットレス
の活用を考える

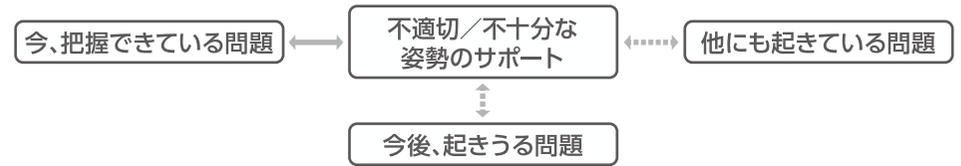
2時間おきの体位変換

2. このような問題を起こさない / 悪化させないために



姿勢の不安定さや同一姿勢を長時間、取り続けることで問題が発生/悪化していませんか？

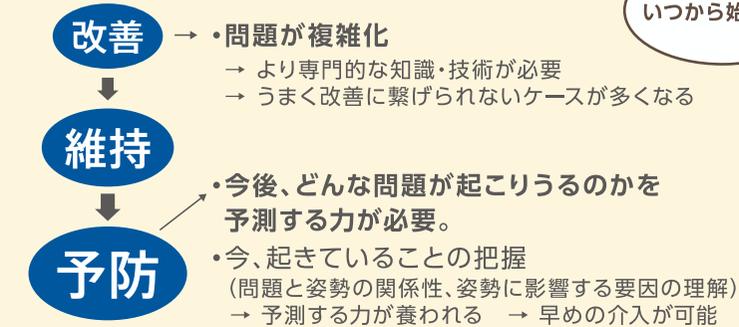
姿勢のサポートが適切かどうかを見直すことで、今、把握できている問題だけでなく、他にも起きている問題を見落とさずにまた今後、起きうる問題の予防に繋がっていきましょう。



Point!

介入時期

起きている問題(床ずれ・拘縮など)の



いつから始める？



改善よりも**維持**の段階、できれば**予防**の時点で介入し、問題を複雑化させないことで多くの関係者が関わりやすく、御本人のペースに合わせた導入が可能となります。

ポジショニングの効果

- 身体面/生活面の問題の改善/維持/予防
- 快適性の提供
- 睡眠の改善/生活リズムの改善
- 活動性の向上
- 座位や立位の準備(座れない身体にしない)
- 座位姿勢の改善

3. まずは、現状把握

これからどうするかを考える前に
「これまでどうしてきたか」をまず確認しましょう。



●介護度の高い人ほど私達の関わりが大きく影響します。
今の姿勢や機能はこれまでの結果...?!



4. 姿勢

何が変わると姿勢は変わる? 姿勢が変わると何が変わる?

姿勢が及ぼす影響力

- 姿勢は、その時に行われている全ての活動に影響する。
- 全ての活動 → 意図的に行う活動(食事、排泄、移動、移乗 etc.)
- 無意識に行っている活動(呼吸、消化、血液循環 etc.)



姿勢は

1. 身体の部位同士の位置関係(身体の形)が変わると変化する。

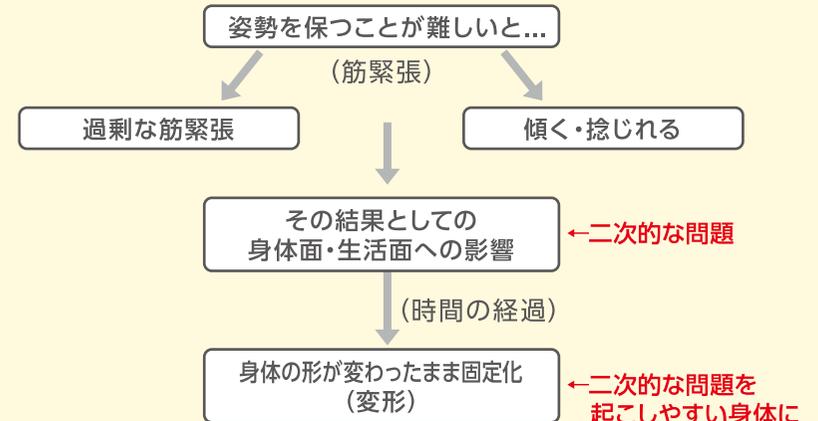
- 変化 身体を支えている部位への重さのかけ方
- 重さが集中する ↔ 体重移動をしやすくなる
- バランスを保つための筋肉の使い方(筋緊張)

2. 空間の中での身体の位置関係が変わると変化する。

- 変化 身体の中のどの部分が支持面に接しているか
- どの部分に重さがかかるのか
- 変化 重力が身体に対して、どの方向からかかっているか
- 傾き・捻じれやすさ/バランスのとりのやすさ(筋緊張)

Point!

見た目で気になる場所、問題が起きている場所だけでなく、空間の中で身体全体に何が起きているかを把握しましょう!



姿勢をサポートすることは機能の促進/維持/改善に繋がります。
姿勢を保つこと自体が困難だと他の動作もしづらくなります。

5. 姿勢のくずれ

姿勢に影響する要因

何がいつ影響?どこで何を解決?

これらの問題はいつ発生/悪化していますか(マイナス場面)
どこで予防/維持・改善できるでしょうか(プラス場面)

重力



身体の部位の重さ



バランス

支持面

クッションのあて方



クッションの素材



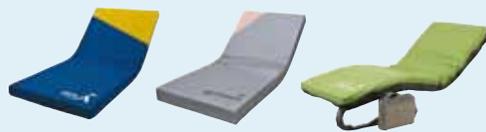
時間



時間の経過とともにクッションがずれる



マットレス



まずは、次項で身体部位と重力についてお話しします。

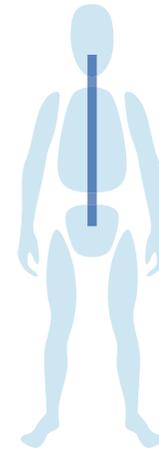


6. 身体部位と重力

身体部位

身体は、頭、胸郭、骨盤、両腕、両脚の7つの部位に分けることができます。

- 身体を7つの部位に分けて、部位同士の関係性を理解する。
- 身体の各部位の位置と重力の影響を考える。

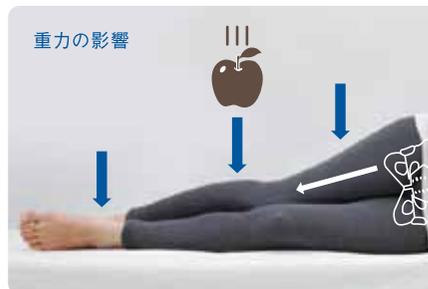


Point!

- ◎それぞれ隣り合う部位は連動しており、その影響を受ける。
(胸郭と両腕/骨盤と両足/背骨でつながる頭、胸郭、骨盤)
- ◎重さの掛かり方は、身体の部位の位置関係によって変化する。
- ◎介護度が高いほど、身体の部位の重さを自分で動かすことが難しい。→私達の関わり的重要性!

重力

- それぞれの部位の重さだけでなく時間の経過により重力の影響を大きく受ける。
- その姿勢を保つことで部分的な過度の負担や他の部位への悪影響がでる可能性がある。



例:側臥位では重力が下側の脚には開く方向(膝がマットレスに触れるまで)上側の脚は閉じる方向にかかる。

↓
上側の脚の重さが骨盤の片側を膝方向に引く
↓
上側の足部により圧がかかる

両足の間が閉じやすく、排泄ケアや着替えがしにくい状況

7. 重力と姿勢

絶えず、影響し続ける重力と時間を有効に使う！

重力

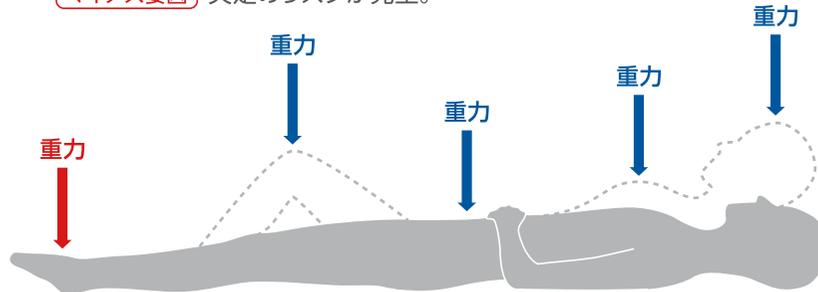
一つの体位でも各部位への重力の影響には違いがあります。

重力が問題を改善していく方向に働く **プラス要因** となるのか、**マイナス要因** なのか（悪化方向）、**プラスでもマイナスでもない** のか（悪化方向ではないが改善方向でもない）を知り、

- ①立体的なサポートを提供することや
- ②それぞれの姿勢をとる時間を変えることで重力を有効に使うことができます。

例 **仰臥位** **プラス要因** 円背を伸ばして胸郭を広げるように重力を受ける。
股関節・膝を伸ばしやすい。

マイナス要因 尖足のリスクが発生。



頭部・胸郭のポジショニング

円背が進むほど、仰臥位になること自体が難しくなります。
早い段階でピローを使うことで、重力がプラスに働く仰臥位がとりやすくなります。



上部のピローは、頭部側が厚く、胸郭下部が薄くなるように中身を移動させてから（P26【振る】）、上体の中心に対してひし形に配置します。下のピローで頭や肩甲骨の重さを支えます。



円背が強くよりしっかりとしたサポートが必要な方は、プーメランのピローを下部に併用します。プーメランの中心に頭部、両サイドに肩甲骨がしっかりのっているか、確認しましょう。



頭・肩・胸郭と上肢の手先までを一つのピローでサポートすることができます。高さが足りなくピローに潜り込んでしまう方は、高さを補うピローを併用して下さい。

姿勢の変化／重力の影響の変化

それぞれの姿勢でどの身体部位にどの方向から重力がかかっているかそれが**プラス**に作用しているか**マイナス**に作用しているかを見極めましょう。

姿勢が変わると重力の影響が変わります



仰臥位では

プラス要因

胸郭を開く方向、左脚には脚を伸ばす方向に重力が働く。

マイナス要因

右脚を胸に近付ける方向に重力を受ける。両脚をより右へ倒していく。



座位になると

プラス要因

仰臥位では胸に近付きやすい右脚を胸から離し伸ばしていく方向に重力が働く。

マイナス要因

胸郭が閉じる方向に重力を受けて、円背に悪影響を与える。



身体の状態が違えば、同じ姿勢でも重力の影響が変わります



同じ仰臥位でも、座位をとることで重力がプラスに働き、右脚の状態が変化すれば**右脚も伸びていく方向**に重力を受ける。
左右の脚は左右に倒れやすい状態なので、立体的なサポートが必要。

さまざまな体位で一日を過ごされるため、24時間での姿勢管理が必要となります。

連続して重力のマイナスの影響を受けない工夫が必要です。



Case Study / 尖足の予防

8. 24時間姿勢管理

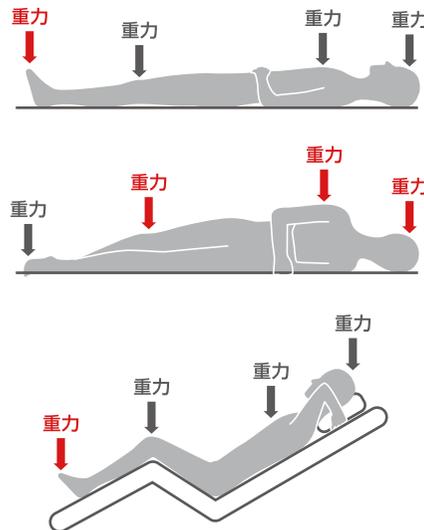
一日の姿勢の変え方を見直し、重力の**マイナス**影響を**プラス**に変えていきます。

重力と時間

問題に対し、重力はどの姿勢で**マイナス要因** **プラス要因** (プラスでもマイナスでもなく) 影響するのかを把握し、それぞれの姿勢を取る**時間や頻度**を工夫します。

今の姿勢の変え方とサポート体制を表にしてみましょう。
姿勢を変えにくい時間帯に重力が**マイナス要因**となる姿勢をとっていませんか。

時刻	姿勢	サポート体制
0	仰臥位	
1		
2		
3		
4		
5		
6	左側臥位	家族
7		
8		
9		
10	仰臥位	ヘルパー
11	背上げ	訪問看護
12		
13		
14	車椅子	訪問リハビリ
15		
16	仰臥位	
17	背上げ	ヘルパー
18		
19		
20	仰臥位	家族
21		
22	右側臥位	家族
23		
24	仰臥位	家族



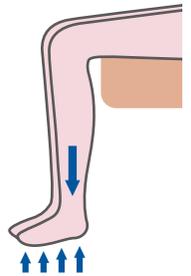
尖足(せんそく)の予防



長期の臥床により悪化していく尖足の問題は座位や立位、歩行など、他の姿勢での活動を困難にしています。

重力がマイナス要因となる仰臥位以外の姿勢で対応する

尖足に対し、重力が**マイナスに影響するのは仰臥位**ですが、仰臥位で解決しようとせず、仰臥位で過ごす時間を少なめにし、影響の少ない側臥位(足先が横向きであれば)をとる時間や足の重さと重力で踵がおりやすい**座位**を積極的にとり、足部で身体の重さを支えるなど、本来の機能を果たす時間を増やしましょう。



仰臥位での対応(参照:コンパクトガイド実技編P18)

仰臥位でこれ以上、悪化させないために足底にピローなどの支持面を提供することは必要ですが、膝が伸びている状態で足首を直角に曲げてしまうとふくらはぎの筋肉が伸ばされたままになります。そのままの状態が長くなるほど、快適性が失われてしまうでしょう。膝が曲がっている状態では足底をしっかりサポートすることで安定性を提供することができます。

機能させる場面を維持する

また、それぞれの姿勢での**ポジショニング**を考えるだけでなく、仰臥位での平行移動の際に、膝を立てて足底をしっかり床面につけながら腰を上げ、上げた腰を左右に動かしたりするなど、足部を機能させることが予防や改善につながります。ご自身で膝を立てておくことが難しい場合でも、寝返りを介助する際に、足を立てて骨盤の重みを足底に移していくことを助けるように足部や膝、骨盤に触れ、動きを誘導することができます。



Point!

重力が**マイナス要因**として働く姿勢そのものが問題ではなく、その姿勢を長く取り続けることが問題を悪化させます。



- その姿勢を取る時間の長さ×頻度を変える
→時間を短くしても頻度を増やすことで一日の中でその姿勢を取る時間を変えずに重力の影響を変えることができます(座位など)
- その姿勢をとるタイミングを変える(姿勢を変えやすい時間帯)
- 今、とれていない姿勢に重力がプラス要因として働く姿勢はないか、その姿勢をとることができないか検討(姿勢のパリエーション)

同じ姿勢が続くと重力がどのように影響していくかを予測して予防を検討しましょう。
姿勢が変化すると重力の影響と支持面との関係性が変化し、捻れや傾き、筋緊張も変化します。

9. 姿勢管理の方法

今の状況で何が起きているかを確認しましょう。

**マットレスの上で身体がどのような状態にあるか
(身体の部位同士の位置関係)を確認する。**

(経過を知るために写真を撮っておきましょう)
部分だけでなく、全体の関係を把握できるように。

1方向からだけでなく、少なくとも2方向から(より立体的に理解する)

【今行っているポジショニング】	①足元側に立って見る ②真横から見る
【ピローなど使用していない状態】 (仰臥位)	①足元側に立って見る ②真横から見る <small>※ご本人に無理のない範囲内で!</small>
【立ち位置や目線の高さを変える】	③頭の方から ④ベッドサイドに立って、目線を下げる。 (身体を真横から見て、マットレスによる沈み込みや枕によって押し上げられていないかどうかを確認。)



➡ 身体の部位の位置関係を把握する。
目で見て気になる部位とそれ以外の部位との関係性を理解する。

**身体の下に手を入れて、
それぞれの部位の重さのかかり方を確認する。**

- ・押しつけていないかを確認
- ・沈み込んでいる身体の部位の重さのかかり方を確認(底づきしていませんか?)
特に臀部

重さの確認

摩擦を減らす介助グローブを使って確認しましょう。



介助グローブを使うことで、
手が入る骨盤上部(腰骨より下)に片手(頭側)を入れる。



一番、重さのかかっている場所に反対の手を入れる。



最初に入れた方の手を抜く。
片手だけで、**骨盤の重さ**のかかり方を確認する。

位置・広さ



頭側の手を補助的に使いながら、骨盤から大腿部、ふくらはぎ、
足部に向って、**足の重さ**のかかり方を確認する。
(重さのかかり方はできるだけ、片手で確認する)



腕の重さを確認する。



胸郭の重さのかかり方を確認する。
(肩の方から腰部に向って)



頭の重さのかかり方を確認する。



逆側も同じ手順で確認して、左右差を確認する。

※どの姿勢が今起きている問題に対して悪影響を与えているのか、
他の姿勢でも支持面と身体の関係を確認してみましょう。

Point!



福祉用具の有効活用

摩擦係数の低いグローブを使用することで身体に負担を掛けずに重さの掛かり方を確認できます。

ケープ 介助グローブ
CK-388 (1セット2枚入り)
価格 2,000円(+税)

用途ごとの使い方を動画でご覧いただけます。
<https://www.cape.co.jp/products/pdt030>



10. マットレスの重要性

最も広い支持面 接地面積を広げるだけでなく、身体部位の間での重さの分配を考えましょう。

身体に沿うマットレスの場合(受け止める)

× やわらかすぎ

過度な沈み込みが発生している。身体の屈曲傾向が強まる。安定感が低く、動きにくい。より傾く、より崩れやすい。



- 不安定さ → 筋緊張への影響(押し付け?)
- 身体の部位と部位の間での**体重移動がしにくい**。→ 動きにくい。
- 支持面からのフィードバック不足。

不十分な情報(フィードバック) = 身体イメージへの影響

○ 適切

床ずれ防止のために**体重負荷の分布を最大**にする。

広範囲な沈み込みによって接触面積を拡大し、全身の圧力を低減させる。



身体に沿わないマットレスの場合(支える)

○ 適切

・**体重支持**を可能にする。



× 硬すぎ

・リスクのある利用者には、**局所に圧集中**する。



Point!

マットレスだけでは解決出来ないことは立体的に解決する。
立体的な支持面としてピローを使用したポジショニングを検討しましょう。

11. 支持面

姿勢を保つ=重力のかかる中、**支持面(地面)**の上で身体の部位同士の重さのバランスをとる

■重さを預けられる場所が適切であれば、身体部位の重さを預けたり、そこを支えにして動くことができます。

■支持面がない、またはあっても不適切であれば、身体部位の重さは、筋肉で保とうとし、力が入る。筋肉で保つことができなければ、支持面に向かって倒れ、傾きや捻れを起こす。

■支持面に適度に重さを預けられれば、重さは動かしやすくなる。つまり、動きやすくなる。
↔重さを預けすぎると身体部位から部位への体重移動がしにくくなる。また、支持面から身体を離しづらくなる。(移動ができない)



Point!

体圧分散寝具の安定感

臀部が過度に落ち込む姿勢となる安定感のない体圧分散寝具は、適切なポジショニングを行っても、臀部に重みが集中してしまうことで、ピローに下肢などの重みを十分に預けることが難しくなります。臀部の落ち込みが少なく安定感のある体圧分散寝具の使用は、ポジショニングを実行する際の環境を整える上でもとても大切なことです。

●体圧分散寝具による落ち込み



●落ち込みの少ない体圧分散寝具



例: スモールチェンジ®ラグーナ®

骨盤の位置を確認する

骨盤の傾きから確認しましょう。

自分で身体を動かせない方は、身体がゆがんだ姿勢になっていると、その状態のまま経過されることとなります。その姿勢のままポジショニングをしてしまうと、変形を助長させてしまうことになりかねません。ポジショニングを行う前には、必ず骨盤がどのような位置にあるかを確認し、その場で起きた捻じれや傾きは、その場で解消しましょう。



骨盤がニュートラルな位置になった状態です。



骨盤が右に傾いています。それに伴って、足の位置もゆがんだ状態に位置づけられています。



腰骨（上前腸骨棘）に手を当てながら、できるだけ左右のねじれや傾きがない状態にします。



骨盤の前後の傾きを確認するために、すべりやすいグローブを着用して、臀部の下に挿入し、過度な圧がかかっているかを確認します。

+背骨の様子も把握する

車椅子座位編

車椅子における座位姿勢は、車椅子による影響が大きく、ポジショニングを行う前提として、車椅子と体のフィッティングを確認することが重要となります。今回は車椅子のフィッティングについては省略しますが、その方の身体のサイズ、可動域にあった車椅子を選定しましょう。車椅子や座位でのポジショニングを行う前も、ベッド上と同様に骨盤から確認します。座位では、特に骨盤の後傾がみられやすく、この姿勢によって身体が前にすべりやすくなります。



骨盤が後傾すると尾骨の床ずれ、背柱の円背や緊張の原因になります。



①腰骨（上前腸骨棘）と背部の上後腸骨棘に手をあて、前後の高さを確認します。後傾している状態では後ろが下がります。



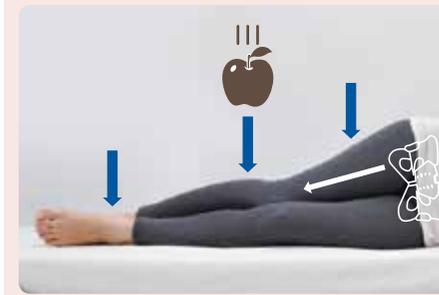
②前後が同じような高さになるかどうか確認します。



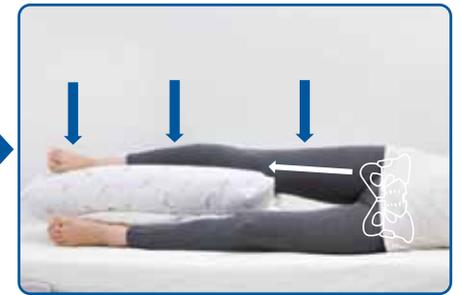
③骨盤がニュートラルな位置になった状態です。

12. 立体的な支持面で重力のマイナス影響をプラスに

側臥位で起きやすい問題



着替え・排泄ケアの困難さ、上側の足部への圧集中



立体的に支えることで二次的な問題は予防できます

仰臥位になると



座位では



側臥位で上側の足に支えがないと重力が「マイナス要因」となり、足の重さに引っ張られ、やがて骨盤が傾いていきます。

その状態で座位になると骨盤の傾きから身体が片側に傾きやすくなり、骨盤の片側への圧の集中（床ずれのリスク）、呼吸、嚥下、その他の活動のしにくさへと繋がっていきます。それらを予防するために立体的なサポートを提供しましょう。

気になる問題が起きている姿勢だけでなく、他の場面で起こりうる問題を予測できるように姿勢の理解を深めていきましょう。

Point!

問題はどの姿勢で生じ悪化しているのか、どの姿勢が解決に繋げやすいか

部分だけでなく全体を捉える
部分同士の関係性を理解する

視点を持って
考えましょう



13. ポジショニングの種類とピローの選択

生活の質を向上するポジショニングの考え方は大きく分けて2種類あります。

身体を安定させて保持する

※重さを受ける場所を提供することで身体の形を保つ。

= 接地面を増やし、包み込む(ホールド)



接地面積を増やし、体重を広く受ける



安定した姿勢になるように保持し、身体の中心を把握させる

適度な柔らかさの素材であれば、重力の影響によってピローの形も変わっていきます。



硬すぎるピローでは、重力の影響を期待できないどころか悪影響がある。



※適切な用具を選定することもプロフェッショナルなポジショニングの大切な要素です。
※ピローのサイズ、形状はどの部位をサポートするかで変化します。

動きを促進し能力や可能性を広げるために支持する

※重さを預けることもでき、その重さを離すことができる(体重移動がしやすい)

= サポート



少し硬めでしっかり感のある素材を使用すると、姿勢を支持しやすくなります。

寝返りの補助

筋力の弱い方は、寝返りをうちたい意識があっても、支えがないと寝返りがうてないことがあります。寝返りをうてず、同じ姿勢を保ち続けることが、さまざまな二次障害へつながります。重心を片側に移動させることにより、寝返りをしやすい環境をつくっていきます。



左右対称の重さがかかっていますが、寝返りはうちにくい状態です。



ピローを後頭部から肩、腰にかけて挿入し、足はP25の下肢のポジショニングのように骨に沿わせ、ここでは足部もピローの上にのせます。このとき、首の動きを妨げないようサポートする場所や厚みに注意が必要です。また、肩や腰にしっかり挿入しないと、不快感が強く身体がねじれた状態となります。



ピローによる支えと重心の傾きにより、ご自分でサイドレールなども使いながら寝返りがしやすくなります。

柔らかすぎるピローでは、身体を支持しようとしても安定しない。柔らかすぎると身体の部位がはっきりと認識しづらくなり、かえって緊張を高めることもある。

14. ポジショニングピローの素材と特徴

ピローの大きさ・形が似ていても素材が違えば姿勢への影響は変化します。
(沈み込むー保持するー支持するー押し上げる)



ウレタンフォームチップ

大きささまざまにカットしたウレタンフォームチップを入れることで、固形のウレタンフォームよりやわらかく、滑らかに身体の形に沿ってサポートする。



ロンボフィル

通気性に優れたハニカム構造の特殊ウレタンをひし形にカットすることで、身体にぴったりとフィットして広い面で身体を支える。

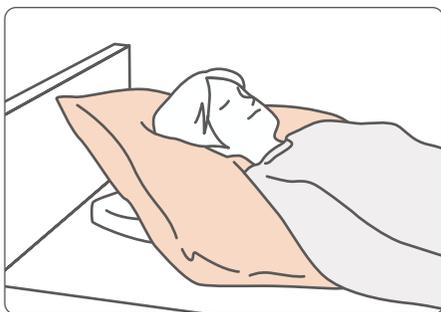


ロンボメッド

ウレタンよりも少し硬めでへたりにくい特殊な形状の発泡チップをロンボフィルに混ぜることで身体を安定させて利用者の緊張を最小限に抑える。

■接触面の大きなウレタン・ロンボフィルなどは身体の形状にフィットして広い面でサポートをする。

接触面が多いと皮膚への刺激が多くリラクゼーションを促す。



※柔らかいクッションは、動きを妨げる傾向があるため、身体の部位が大きく動いてしまうことでバランスを取り難くなっている場合には、動く範囲を小さくすることでバランスを取りやすくすることができる。

ロンボポジショニングピローの使い方を動画でご覧いただけます。

<https://www.cape.co.jp/products/pdt019>



15. ポジショニングピロー商品紹介

●ロンボポジショニング ピロー&クッション



RF1
40x60cm
5,000円(+税)



RF2
40x80cm
6,500円(+税)



RF3
23x40cm
5,500円(+税)



RF4
40x60cm
11,000円(+税)



RF5
80x80cm
13,000円(+税)



バックサポートクッション
40x45cm
14,500円(+税)



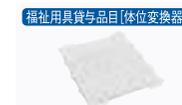
スネーククッション
φ20x220cm
25,000円(+税)



スネークミニクッション
φ20x100cm
16,000円(+税)



RM1
65x75cm
14,500円(+税)



RM1-H
クッション本体65x75cm
ハンドル部4x12cm
14,500円(+税)



RM2
クッション本体40x80cm
フラップ部20x80cm
14,500円(+税)



RM2-H
クッション本体40x80cm
フラップ部20x80cm
ハンドル部4x12cm
14,500円(+税)



RM3
15x30cm
2,700円(+税)



RM4
30x65cm
7,500円(+税)



RM4-H
クッション本体30x65cm
ハンドル部4x12cm
7,500円(+税)



RM5
φ12x250cm
15,000円(+税)

●サポタイト®



標準枕
約23x34cm
5,600円(+税)



三角枕
約60x24cm
9,800円(+税)



ブーメラン
約54x83cm
13,000円(+税)



側臥位セット
21,000円(+税)



Case Study / 下肢のポジショニング①

仰臥位で下肢に起こりやすい問題点

下肢の倒れ



下肢が倒れることで、骨盤が捻れ、背骨にも影響が及びます。

屈曲拘縮



下肢が拘縮などで上がった状態では、骨盤に重さが移り、ご自身で動きが取りづらくなります。又、臀部に圧が集中するので、床ずれ発生のリスクも高くなります。

踵部



仰臥位で、踵でしか接地していないような場合には、踵は足全体の重みが集中しやすく床ずれ発生のリスクが高い部位です。また、長期臥床によって、内転、外転、尖足になりやすい状態です。

ポイント

下肢におきる問題が骨盤の傾きや捻じれに影響します。

下肢のポジショニング

下肢は大腿部の骨に近い外側から(膝下に向け)下腿部の内側の骨の内側へと広くサポートし、踵だけで足全体を支えないようにします。



内転、外転、屈曲予防の目的でピローを入れます。ピローを丸めて使用します。



上の写真のピローでは、大腿部のみのサポートになってしまう大柄な方に有効な方法です。1つのピローで下肢全体を広く支えます。

● 圧の集中

16. ピローの使用方法

快適な姿勢をサポートするポジショニングコンパクトガイド

ピロー使用方法

ピローの中身が移動するタイプのもは、ピローを振って厚みを変えることができます。円背の方の頭背部のサポートとして、背部は薄く、頭部を厚くすると身体の形によりフィットさせることができるでしょう。(→P11) 大腿部のサポートでも、厚みを変えて傾斜を作れば、足が内側、外側に転がりやすくなります。(→P26※1の写真) 使用するピローのポリウムが足りず、身体との間に微妙な隙間ができてしまう際には、サポートしているピローの下に小さなピロー(RF3・RM3)を併用することで、より身体に沿った支持性の高いサポートが提供できます。



【振る】



【引き出す】



【入れる】



【揺らす】

目的に応じて高さを補う

下肢をサポートするには、外旋・内旋の予防/改善の目的から、膝の向きに注意してポジショニングを行うことが大切です。どのような傾向にあるかを見極めてポジショニングを実施しましょう。

例: 左下肢のポジショニング(P.25下肢のポジショニング上段の写真をご参照ください。)



膝が外を向いて外旋しやすい方は、内側に転がりやすいように、大腿をサポートしているピローの上部下(大腿より外側)に小さなピローを補います。



膝が内を向いて内旋しやすい方は、外側に転がりやすいように、サポートしているピローの下部下(大腿より内側)に小さなピローを補います。



※1

はじめにピローを振って下部に中身を集め、丸めることで、ピローに傾斜をつけることができます。大腿部のサポートや腕のサポートとして使用できます。

17. 側臥位のポジショニング

ピローを用意する

現状



背中の枕が胸部部だけをサポートしていて、骨盤、上側の脚はサポートされていない。側臥位では身体の位置関係が把握しづらいため、問題がないように見える。この身体の部位の位置関係(特に胸部・骨盤・両脚)を仰臥位で見ると両脚が右に倒れて体に捻れが生じていることがわかる。

問題点



このように骨盤、脚のサポートがない姿勢をとり続けると時間の経過とともに重力の影響で、骨盤、胸部の捻れが悪化する。

解決策



胸部、骨盤を同時に支えられる十分な大きさのピローを使用。



円背の方にはスネークか2つのピローを使用する。



上側になる脚の重さを受けるピローを準備する。

側臥位の理解を深める

1. 重さを預ける場所を用意する(ピロー)

頭 胸部 骨盤 上側の足

2. 重さを預ける

頭 胸部 骨盤 上側の足

3. より重さを支えている(下になる)側の確認

グローブで重さのかかり方を確認する
(肩→脇→骨盤/大転子→膝→外踝)

肩を引き出す (P29)

肩に対して骨盤、大転子の位置を見る (P29)

捻れ・傾きを解消するように骨盤を引く
下側の腕 (必要に応じてピローを提供する)
下側の足

4. 上側の確認

上側の足(大転子・膝・足部)

上側の腕→胸部への影響 (P30)

5. 全体の見直し(確認しやすい立ち位置から)

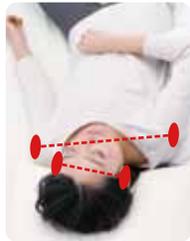
頭・胸部・骨盤の位置関係 (P30)

グローブで重さのかかり方を確認する

6. 重さのかかり方と動き(筋緊張)、呼吸の状況、表情を確認



頭と肩/腕の位置関係を見る



下側の肩が引き込まれて
圧が集中したままになって
いませんか？

- 目で見て確認
- 重さのかかり方も確認

姿勢を変えたら、
その後の確認が大切です。



①肘を手のひらにのせる



②肩甲骨の下にもう一方の手を入れる



③肘方向に腕を引く

•肩の位置を直したら、骨盤との捻じれがないかを確認しましょう

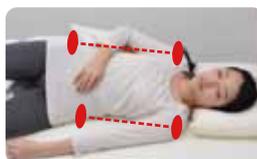
※捻じれや傾きは最初に確認した仰臥位での位置関係(P15)を元に考えます。
捻れや傾きがあったのであれば、その位置関係を保つようにします。

肩と骨盤の位置関係を見る



•肩先から肩先のラインと
腰骨と腰骨のラインを
見る

肩のラインは横方向へ倒
れているのに対し、腰骨の
ラインは縦方向に向って
いませんか？



•上側の肩と腰骨のラインと
下側の肩と腰骨のラインを
見る

上側の肩と腰骨のラインに
対し、下側が詰まってい
ませんか？



大腿に沿うように手を入れて



膝方向に引く

上側の腕と体幹の位置関係を見る



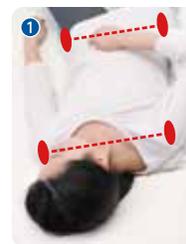
腕が前に残ったままで重さが胸に
かかり、肩はピローに寄りかかれて
いません。



腕が身体のラインより後ろに
さがりすぎて、肩が引っ張られて
いませんか？

•頭、下側の肩、上側の肩の位置関係を見ましょう

頭と体幹の位置を見る



顔の向きや枕の高さ
/素材を見直す



①のままでは、肩と骨盤のラインの
捻じれは解消していますが、顔が
左に向いているので首は捻じれ
ています。それに加えて枕で頭が
押し出されています。

頭がこの位置にあるのは御本人の身体がそうなっ
ているのでしょうか？

それとも姿勢を変えた時や使用している用具(枕)に
よって起きたことでしょうか？



Case Study / 上肢のポジショニング

18. 小さな体位変換

大きな体位変換と小さな体位変換

体位変換を行う際、ご利用者の状況や介護者の状況によっては、身体のポジションを大きく変えることが困難なこともあります。そのような時は、使用しているピローを少し引くことで、小さな体位変換をすることができます。小さく変えるだけでも重さを支える場所が変化していきます。このような小さな体位変換は、ご利用者もゆっくりおやすみになりたい夜間にも応用できます。

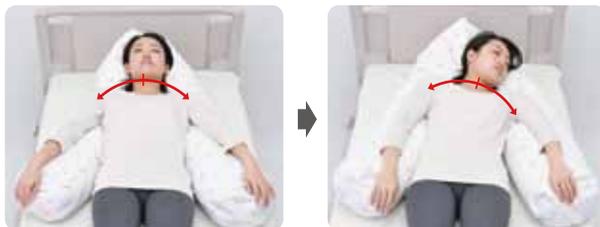


ご家族が介助される場合などは、ピローを入れることよりも引いていくことの方が負担も少なく、受け入れていただけることがあります。状況に応じて無理のない方法を介護者に指導しましょう。

大きな体位変換はご家族には難しい場合でも、ピローを少し動かすだけの小さな体位変換（スモールシフト）なら実践できることもあります。



身体に密着しているピローの下にピローを足しておき、後で抜くことで小さく体重移動。



ピローの中身を移動させ、厚みを変えることで小さな体位変換が行えます。

参考商品

小さい体位変換を自動で行う
エアマットレス
スモールチェンジ®
ラグーナ®



上肢のポジショニング



脇がもう少し広げられる人でも肘がマットレスに届かなくなると腕を胸郭の上に乗せて安定させていることがあり、腕の重さは胸郭にかかっています。



胸郭と腕の間にピローを挟むと隙間は広がりますが、ピローに腕の重さは預けられず、腕の重さが胸郭にかかったままになっていることが多くあります。



上腕骨に沿ってピローでサポートしているが、ピローとマットレスの間に隙間があるために時間の経過とともに不安定になります。

提案!



二の腕の部分から手の先にかけて、広く重さを受けられるように上腕骨をサポートします。



Case Study / 下肢のポジショニング②

下肢屈曲拘縮編



拘縮が進むと脚が左右のいずれかに倒れやすくなり、骨盤の捻じれに繋がりやすくなります。



脚の重さをピローに十分に預けられていないと筋肉を緊張させて脚を安定させようとしたり、踵に重さがかかったままになりがちです。



隙間にピローを入れて広げようとするより更に緊張が高まる場合があります。

提案!



脚全体の重さを膝だけでなく、脚全体(特に大腿部)でサポートします。

下肢伸展拘縮編



踵だけで支え、強く押し付けています。



踵を浮かせようとするよりピローを入れた部分に圧が集中しやすくなります。

提案!



脚が接地する面積を増やし、足を認識しやすくなります。

Point!



緊張が強く、ピローを足の下に入れにくい場合は、滑る素材(スライディングシートなど)を活用することで、挿入しやすくなります。

手足に拘縮が起きている場合、手足だけの問題ではなく、体幹のバランスにも問題が生じていないでしょうか?



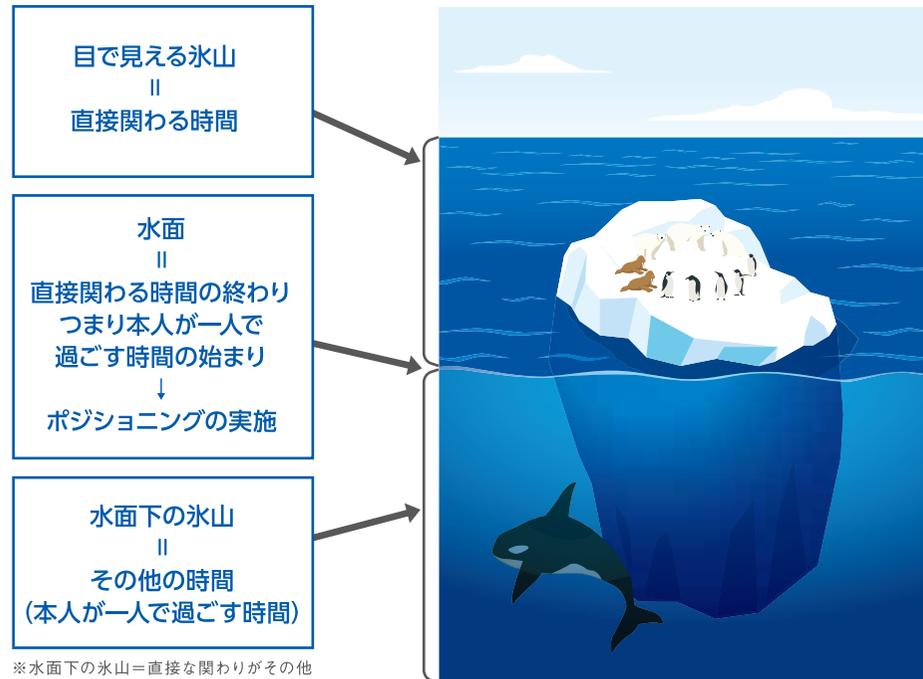
部分だけではなく身体全体を確認しましょう!!

19. 全体を捉える

生活全体を捉えましょう

- 介護者として自分が直接関わる時間だけでなく、その他の時間にその人がどのような姿勢でどのような活動をしているかを把握しましょう。
- その場の関わりだけではなく、その影響を考えましょう。
→不適切なポジショニングが拘縮や筋緊張の原因となっていることもあります。
- 自分が最後にどう関わったかを見直しましょう。

例えば 氷山で考えると



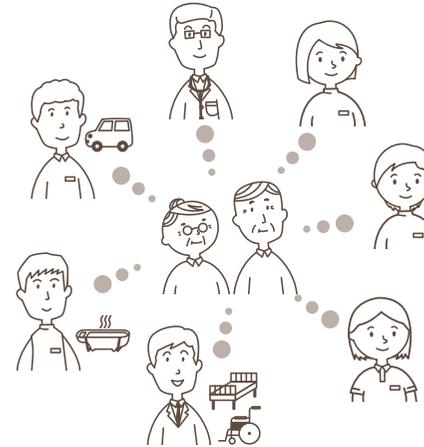
※水面下の氷山＝直接的な関わりがその他の時間にどう影響しているかを想像し、ポジショニングプランを検討する。

適切なポジショニングを一つ一つ実施することで、結果として全体的な生活を支えることができる。

20. 効果的に実践するための環境作り

多職種間の連携

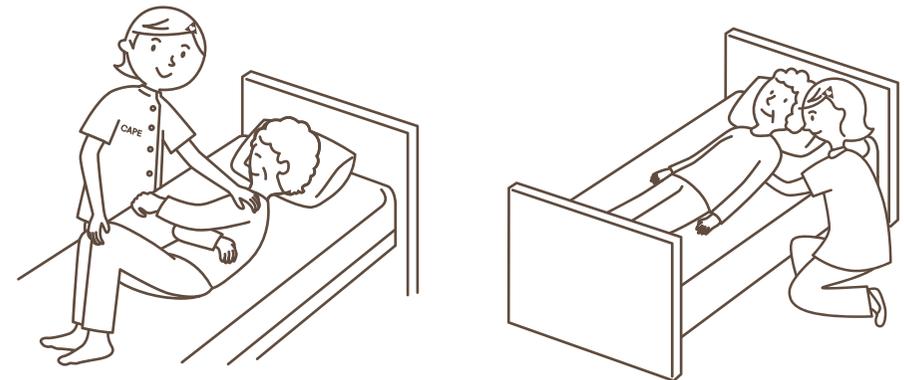
- 教育(姿勢についての理解)の違い、関わり方(持っている情報)の違い、問題意識の違い



違いがあるからこそ、把握できること、実践できることが広がり、一人ではできない24時間のサポートが可能となります。

お互いの専門性・役割を活かすために何を共有すべきか、どのように役割分担をするか(自分の役割/自分にできないことは誰に繋げるか)を明確にしていきましょう。

ご本人/ご家族の受け入れ(協力)



※目的はひとつではないが、共有することが大切

姿勢から二次的な問題を予測できる専門職と初めてそのような状態になったご本人/ご家族とでは提案と受け入れのタイミングに時間差が生じることもあります。

いきなり2時間は受け入れにくい姿勢でも、15分程度なら受け入れられることもあります。
短い時間・小さなステップから始め、確実に続けていけるペースを見つけていきましょう。

21. まとめ

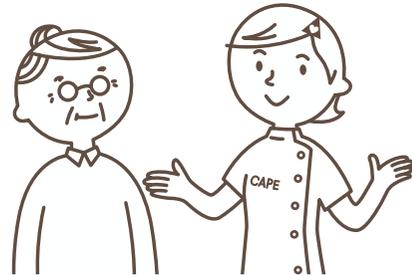
福祉用具の整備



- 福祉用具の性質、特性を知らないので使えない。発想がない。
- 使わないと上達しない。
- 使わないので必要性を感じない。
- 機能する福祉用具を使用しないために不要な2次的問題(拘縮や床ずれ)の発生。
- 制度を含めた環境(システム)が変化していかない。



持っている知識と技術を活かせる環境作りを



ポジショニングとは

- バランスをとろうとする力、動こうとする力をプラスに活かせる環境作り。
- 姿勢/二次的な問題(身体面・生活面)/その要因との関係性を理解することが重要。
- 部分的・一次的な問題解決だけでなく、より多面的で継続的なサポート。

ポジショニング導入の流れ

評価 身体状況、一日の姿勢、介護力の確認



説明 ご本人や介護者へポジショニングの目的を説明



導入時 姿勢が崩れていないか、発赤や痛みがないかを確認



観察 様子を見ながら、ポジショニングを行う時間、頻度、姿勢のバリエーションを徐々に増やしていく。



再評価 ポジショニングによる変化を評価して、検討を繰り返す

