

特別講演

『介護職員として知っておきたい腰痛予防及び
転倒予防の視点と生活支援技術(介護技術)について

～生活場面におけるケアの視点と留意点の確認～

担当

オフィスアイル 代表

長藤成真

介護福祉士・看護師・介護支援専門員

長藤 成眞 とはこんな活動をしています



長藤 成眞（ながふじ なるまさ）

フリーランスの介護福祉士・看護師、介護アドバイザー
介護施設での看護職員・訪問看護ステーション・訪問介護ステーション
看護師／介護福祉士／介護支援専門員／認知症トレーナー
実務者研修教員講習会講師／介護技術講師／ケアマネジャー向けセミナー、
介護支援専門員及び介護福祉士・看護師試験対策講座など

昭和52年生まれ。広島県出身。介護老人保健施設で介護職員を5年、その後在宅にて訪問介護、通所介護、居宅介護支援事業所で勤務するかたわら、全国各地にお邪魔して、初任者研修・実務者研修・介護技術講習・介護福祉士試験対策講座・ケアマネ試験対策講座・ケアマネ向けのセミナーなどの講師、介護事業の立ち上げなどにもコンサルタントとして多数携わる。自分の考えや行動、「利用者さんが思う在宅生活とは何か」、「社会資源一つとして何ができるか」を日々考えながら活動中。

現在は、フリーランスの介護福祉士・看護師として、訪問介護・訪問看護・介護施設の看護職員として行動している。介護アドバイザーとして現場の介護職員の指導・助言など行っている。

日総研出版 会員制 隔月刊誌 「訪問介護サービス」 連載→今年度からWeb講義にて連載

中央法規出版の月刊誌「ケアマネジャー」執筆連載中

中央法規出版の月刊誌「おはよう21」の特集や増刊号など執筆

著書の紹介 (笑)

中央法規出版

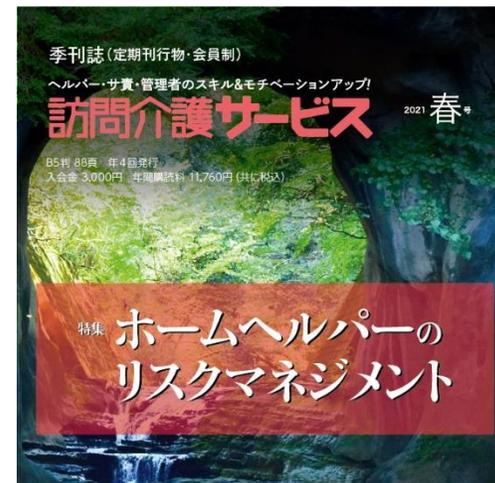


日総研 隔月刊

業務改善・人材育成・問題解決!

訪問介護サービス

「介護技術」では、「先輩に教わった通りに」「時間内に終わるために」「何となくラクそうだから」などの理由から、やってしまいがちな不適切な対応場面を取り上げ、よくない原因と具体的な対応方法を丁寧に解説する。



本日の講演内容

1. 相手の能力を引き出す介助を現場で実践するための視点について

➡ 要介護者等を観察し、状況を把握した上で適切な関りができる

2. 介助の基本原理を理解し、介助を現場で実践するための視点について

➡ 腰痛予防策を意識した上で適切な関りができる

➡ 転倒・転落予防を意識した上で適切な関りができる

1. 相手の能力を引き出す介助を

①介助の基本とは？

『要介護者者のできないところを適切に援助し、自立を支援し、その要介護者の生活の質(QOL)を高める』



【質問】

適切に援助するとはどういうこと？

要介護者のできないところを適切に援助

基本は「相手の能力を引き出すこと」。
すぐに全介助の選択をするのではなく、まずは「どうすれば引き出せるのか」を考える援助を実践すること

障がい特性に合った動作の仕方を援助

2. 腰への負担を軽減するには？

①腰痛の原因は？

◎人間の脊椎の構造について



脊柱はS字状のカーブになっている

チェックポイント①

腰痛予防対策として、コルセットの使用や腰痛体操など実施して効果があるのは腰椎の前方カーブが何らかの理由により正常な状態により強くカーブしている場合である



腰痛予防で腹筋強化や背部・下肢のストレッチを行うのも前方カーブの改善が目的になる

② _____度以上の前屈みが腰痛を悪化させる！！

厚生労働省などから様々なところから指針がでていいるのはご存知でしょうか？



体幹を前傾_____度以上した前屈み姿勢は、腰椎や周辺組織の筋肉などに負担をかけ、腰痛を引き起こしやすくなるといわれている！

※直立姿勢を基準とした場合
前屈み前屈20度以上の姿勢になるだけで
第3腰痛への負担が約1.5倍

+

この姿勢で20kgの重さの物を持つと負担は約2.2倍になる



つまり

この姿勢が続くことで、腰痛発生のリスクがより高くなる

腰痛対策として考えることとして

- ① 長時間の前屈みの姿勢で作業(介助)しないこと！
- ② 脊柱のねじれを起こさずに作業(介助)をしないこと！



- ◎介護技術が未熟の人の方が腰痛になりやすいという考え方はNG×
1～2年くらいたった経験者の方が腰痛の発生率が高くなるのはなぜ？
➡理由として、脊椎や周囲の筋肉などの組織に負担がかかったらすぐに腰痛になるのではなく、少しずつ負担が蓄積されたため
- ◎ベッドが高くても腰痛になることもある
➡要介護者のベッド上の位置や介護者との距離によって前屈みの姿勢になり腰痛の原因になることを理解し改善することを忘れてはいけない

③腰痛対策介護の実践は？

◎福祉用具使用時の留意点

使用するときには前屈み姿勢を行わないように注意が必要

◎要介護者に触れる箇所

NG

皮膚と筋肉しかない部分を触れて介助を行うと介助者の力が十分に伝わらない

➡どんなに優しく介助を行おうとしても、必ず皮膚と筋肉のズれてしまい、介護者が気づかないうちに力が入っている。さらに指先に力が入ってしまうと要介護者を傷つけてしまう可能性が大きくなる

OK

肩の側方や肘、骨盤の側方、膝の前側や側方など要介護者の身体のなかで、骨が表面から触れられるところを介助すること

➡介助者の力が直接伝わりやすくなるので軽い力でも十分に介護が行える

◎ベッド上で片膝をついた介助をする際の注意点

片膝をついても腰痛は起こる！！

➡踵とおしりが離れた前屈み姿勢をとってしまうと片膝をついていても腰の負担が必ずかかる

※膝をベッドにつくときには、要介護者への許可を得た上で前屈み姿勢や脊柱のねじれを引き起こさない姿勢になるように注意が必要

◎要介護者を横向きにさせる場合の注意点

おつむ交換などの際の体位変換では、しっかり要介護者を横向きにしてから介助しないと介護者自身の上肢や下肢をつかって要介護者の姿勢を保持しながら介助するために、無理な体勢となって介護者が腰痛を引き起こす場合があるので注意

◎起き上がり介助の際の留意点

腰を落として重心を低くする必要がある

➡介助者の膝をベッドの側方の当てると前屈せずに済む



起き上がりのときに頸部前屈を促すことが重要



頸部前屈を促さないで介助を行うと介護者の腰や上肢にかなりの負担がかかる

◎口腔ケア時も注意が必要

要介護者の口腔ケアの場面では、介護者が立ったまま前屈み姿勢して、さらに脊椎をねじった状態で行っていることが多い

➡口腔ケア時も椅子に腰かけて、適切な姿勢を保つことをこころがけましょう

3. 転倒予防するには？

① 転倒の原因は？

- ・加齢に伴う身体機能の低下及び注意力の低下
 - ➡ 下肢筋力の低下、姿勢の変化、運動速度の低下、姿勢反射の低下
平衡感覚(バランス)の低下、視覚低下、聴覚低下など
 - ※加齢に伴い、筋力や身体機能が低下し、バランスを崩しやすくなる。
本人の思っている動作と実際の動作に差がでてしまうため、転倒する
(焦りや緊張が生まれ、注意力が低下し、転倒リスクが上がる)
- ・疾病(障がい)や薬の影響
 - ➡ 起立性低血圧、不整脈、脳血管障害、パーキンソン病(症候群)、
末梢神経障害、認知症、めまい、骨粗鬆症、変形性関節症など
 - ➡ 薬物
鎮痛睡眠薬、抗不安薬、抗ヒスタミン薬、抗精神病薬、抗うつ薬、
抗てんかん薬、降圧薬などの薬の副作用

・運動不足

- ➡ 身体を動かす機会が減ると、運動機能及び感覚機能が衰えることにより転倒するリスクが高くなる。
身体を動かす機会が減ると悪循環に陥ってしまう。

・生活環境

- ➡ 段差、障害物、履物、滑りやすい場所、部屋の暗さ、階段、坂、手すりの有無など
※ 住み慣れた自宅であってもわずかの段差でもつまずく、濡れた床で足を滑らせる、置いてあるものにつまずくなど、リスクは潜んでいる

転倒には多く要因がかかわる。内的要因と外的要因に分けられる。内的要因には、加齢による身体的変化と疾患を主とする身体的要因と薬物の影響がある。

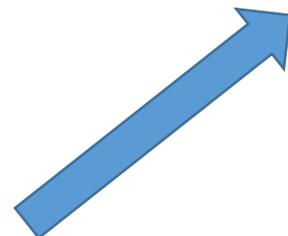
元気な生活
自分ペースで
生活を営む



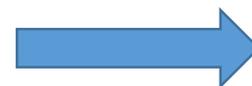
転倒



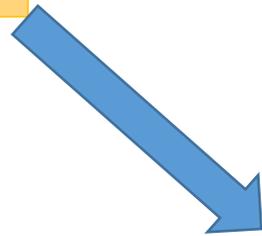
不活発な生活
(廃用症候群)



車いす
の生活



認知症



寝たきり

※転倒がきっかけとなり、
介護が必要な生活へと移行していく人が多い

②転びやすさに対する対策は？

- ・薬については、医師や薬剤師などに服用について相談する（服用を中止したり、減量したりすることなど）。比較的短期間で、効果があらわれる場合がある。（特にお薬を1日6錠以上飲んでいる方はポリファーマシーという状態で、有害な出来事が起きやすく、転倒の発生率が高くなる）

- ・『見分ける』 ➡ 『確認』 ➡ 『予防体操』
※転倒予防プログラムの作成に反映させる。

【確認（どこを看る）する視点】

- ・下肢筋力の低下を見極めるポイント
「歩幅が極端に狭くないか」をみることである。
- ・バランス機能の低下している人の歩き方の特徴
「左右の足が開き、上半身が左右に揺れる（ワイドスペース）で歩くこと

- ・ボディーイメージのズレが原因を理解する
「自分はまだできる」と頭では思っている、ボディーイメージの低下が理解できているかを確認すること
- ・足関節の柔軟性の低下
足関節の柔軟性が低下すると足首が固くなり、足を上げているつもりでも足が上がっておらず、すり足で歩く。その結果躓くことになる
※足関節の可動域の角度を確認する
通常は20度の背屈(反り返り)が可能である
- ・メラトニンの減少による睡眠不足
加齢に伴い、睡眠を促すホルモン(メラトニン)の分泌が現状する。
その結果、睡眠不足になりがち、夜寝れず昼間に寝てしまう(昼夜逆転)。
夜寝てもらうために、睡眠薬を投与される。悪循環に陥る。
転倒するリスクが高くなる。 など

③転倒させないための介助の心得とは

☆必ず抑えること☆

「引っ張る」「つかむ」「抱きかかえる」といった介助をしている人は
介助方法の見直しが必要である。

➡上記の介助方法を実践していると、本来もっている機能を活用できなくなり
やってもらえるという依存が生まれ、自分でできていたことができなくなる

◎転倒予防するために必要な介助の視点とは

・**「閉じ込め介護」**はしないこと。

危ないから、ふらふらしているから座ってもらう、ベッドに横になってもらう
など、生活空間が狭くなることによって、体力の低下、認知機能の低下を
招き、その結果、心身機能の低下が著明になり、かえって転びやすくなる

- 時間をかければ自分でできることがあっても
「手を貸したほうが早いから」「無理をさせたらいけないから」「危ないから」とついなんでも介助してしないがち
その結果、機能低下につながり、出来ていたことをやろうとすると頭のイメージと実際に差がでてしまい、動作開始時など転ぶリスクが高くなる
「助けすぎ介護」にしないことが大切 → 機能を維持する介護を心掛ける
- 関わる人が一連の動作の中で一番難しいと感じるところを補助すること
一連の動作の中で、介護者の力だけで行ってしまうと、本来使えている（機能している）筋肉まで衰える。動作の中で人は必要な筋肉などを利用しながら動作していることを理解し、動かすことの大切を忘れてはいけない
身体を動かす前に、動かす理由を伝えて動作を行ってもらうことが重要
- 「歩く」の発想の転換の視点も必要
四つん這いや膝を立てて歩くななど方法は他にもある
「転ばないための移動方法を提案する(考える)ことも大切

④不適切な介助は

「引っ張る」「つかむ」「抱きかかえる」といった介助が不適切なのか理由を知ることから

介助の方法	なぜいけないのかの理由
「引っ張る」	<ul style="list-style-type: none">・介護者がやりやすい方向に引っ張ってしまうため、生理的曲線がでない(立ち上がり時など特に)・痛みを感じさせる
「つかむ」	<ul style="list-style-type: none">・利用者のペースではなく、介助者のタイミングで動作がおこなわれてしまう・動き出しが本人からでないため、本人の力が発揮できない
「抱きかかえる」	<ul style="list-style-type: none">・利用者が依存的になり、自分かた力を出すのをやめてしまう。・抱きかかえる姿勢は、介護者が前に立って抱えることになり、生理的曲線がでない

⑤適切な介助は（転倒を予防するために）

転倒を予防するためには、**いかに本人の力を引き出し、体力の低下さえないか**という視点が大切

介助の方法	なぜいけないのかの理由
「力を引き出す」	<ul style="list-style-type: none">・動作しやすい姿勢をつくり、必要最低限の手助けをする・助けすぎは、かえって利用者の能力を弱くする
「パームタッチ」 ※足りない力だけ助ける 介助のこと	<ul style="list-style-type: none">・引っ張るのではなく、手のひらで支え、包む込むようにする・足りない力だけを助けることが大切
「待つ」	<ul style="list-style-type: none">・利用者の動作開始までに時間がかかることを理解する （※特に高齢者は人によって異なるが、5～10秒程度かかる）・動作開始に時間がかかる事、動作開始時は一番転倒のリスクが高いことを忘れないこと。

⑥転倒を予防する「見守り」の視点について

☆「**姿勢が変わる**」ときは注意が必要

起き上がる、立ち上がる、方向を変えるときなどの動作をする時は注意

☆「**体調が回復しはじめた**」ときは**注意が必要**＋**体調不良の時も注意**

風邪などから回復して、動き始めるときなど身体が準備できておらず、本人が思っているイメージと差が出るため、動けず転倒することあり

☆「**片足立ちになる**」ときは注意が必要

敷居をまたぐ、段差をこえる、浴槽をまたぐなど片足立ちになるときは注意が必要である。

片足立ちは、人間が**最も不安定になる瞬間**である

☆「**両手がふさがる**」ときは注意が必要

両手がふさがったまま移動すると、**バランスが崩れ**転倒しやすくなる

まとめ①

- ・介護をうけるきっかけ(そもそもの原因)は「加齢に伴う心身機能の変化(低下)、何らかの慢性的な疾患や障がいをも有してしまった」から
 - ➡介護をうけるようになった原因を理解して介助すること
 - ➡動作の評価ポイントを理解してアセスメントする力が求められる(疾病と障がいを理解して能力を引き出す)
- ・基礎的知識があるから瞬時に関わる利用者の生活動作を観察し、適切な介護技術ができる。
基礎があるから応用ができることを再度学ぶ必要がある

まとめ②

- ・腰痛や転倒などの原因を理解できているから、対策と予防が行える。
専門職として、知識及び根拠ある生活支援技術を提供することが求められる。
(思考過程が大切になる)