



「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導入編」
「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践編」は
ケープのホームページにてデジタルブック (PDFファイル) がダウンロードできます。

こちら



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。

CAPE <https://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

2402-B

当パンフレットの記載内容は2024年2月現在のものです。

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

導入編

ポジショニングの
基本を確認しよう



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。基本的な概念や原理と理論をうまく使い、個別に対応することがポジショニングの質を高めます。

この導入編では、適切なポジショニングを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、今、把握していることをどのように繋げ、広げていったらよいのかを考えていくためのポイントや具体案も盛り込まれています。

効果的な継続のための内容を組み入れた実践編と併せ、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として、ご活用いただければ幸いです。



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

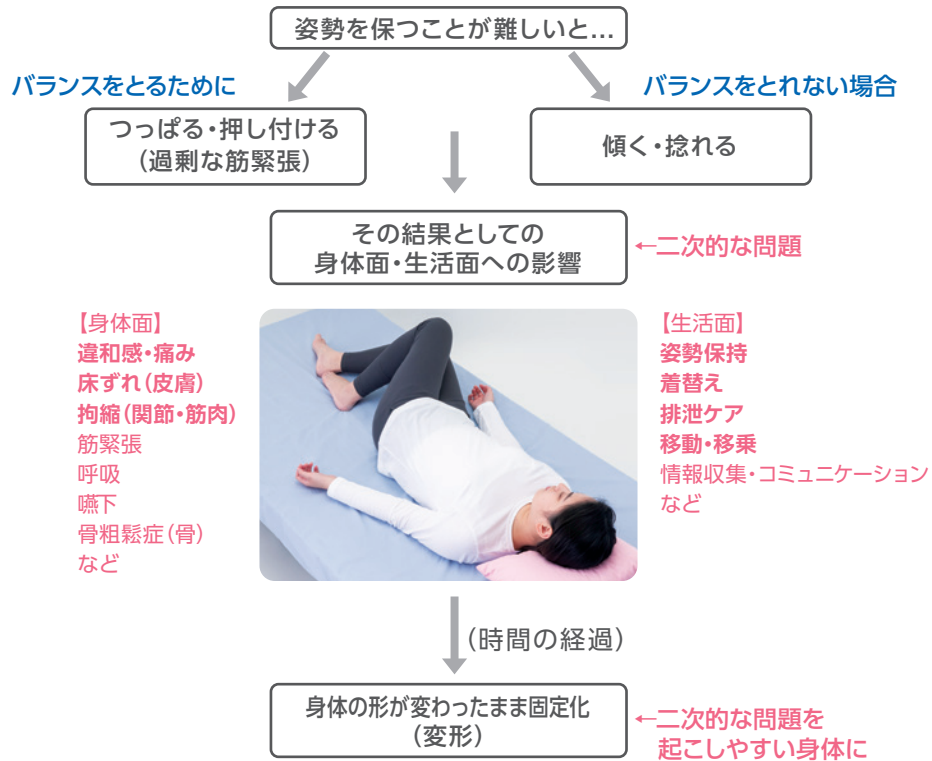
1986年デンマークへ留学。1989年以降、ドイツに渡り体操指導士と理学療法士の国家資格を取得。身体障害児のための養護学校での勤務を経て、2001年に帰国。現在は全国各地で講習を行いポジショニングの普及のために活躍。

CONTENTS

1. ポジショニングってなに？	P.3
2. 適切なサポートとは...	P.5
3. ポジショニングと体位変換	P.7
4. 姿勢を把握しましょう	P.9
①身体の一部同士の位置関係を把握する	P.9
・2方向から確認する・繋がりを理解する・目印を使う	P.10
・骨盤の位置から確認してみよう	P.13
②重さのかかり方を確認する	P.14
5. 姿勢を軸に環境を考える	P.15
6. 姿勢に絶えず影響する要因	P.17
7. 重力が姿勢に及ぼす影響	P.19
・頭・胸郭のサポート	P.19
・前腕のサポート	P.20
・Case Study/尖足の予防	P.21
8. 姿勢ごとに変化する重力の影響	P.22
9. 24時間姿勢管理	P.23
・Case Study/円背への対応策	P.24
10. 最も広い支持面/マットレスの重要性	P.25
11. 立体的な支持面/ポジショニングピロー	P.26
・素材と特徴	P.26
・ポジショニングの目的とピローの選択	P.27
・ポジショニングピローの使用法	P.29
・ポジショニングピロー商品紹介	P.30
12. 側臥位のポジショニング	P.31
・全体の流れ	P.31
・側臥位の準備、身体の上側のサポート	P.32
・身体の下側の確認・調整	P.33
・身体の上側の確認・調整、全体の確認	P.34
13. 予測から予防へ	P.35
14. 効果的な導入のために	P.37

1. ポジショニングってなに？

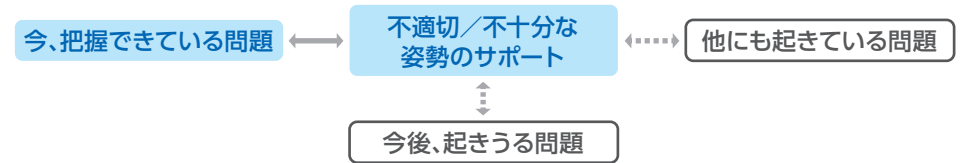
体重移動が難しく、姿勢を保つこと、姿勢を変えることが困難な方の姿勢管理を見直し、安定した姿勢と活動を支援する環境を作ることで床ずれ、拘縮など二次的な問題を改善・維持・予防する効果があります。



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、姿勢を保ちながら行う他の動作もしづらくなります。

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？

今、把握できている問題をきっかけに、姿勢のサポートが適切かどうかを見直すことで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げることができます。

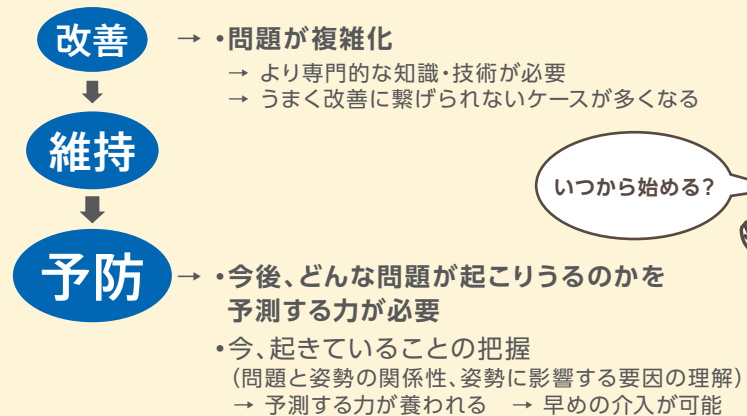


ポジショニングで期待できる効果

- 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

Point! ▶▶▶ 介入時期

起きている問題(床ずれ・拘縮など)の



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、また、ご本人のペースに合わせた導入が可能となります。

2. 適切なサポートとは...

このポジショニングが適切かどうか、何を見て判断しますか？



これで大丈夫？

接触面積？

マットレスから浮いていた
足の裏側もピローに
接触しているように見える



踵の圧？

確認したところ
問題はなさそう
(集中してはいない)

足元から見てみると



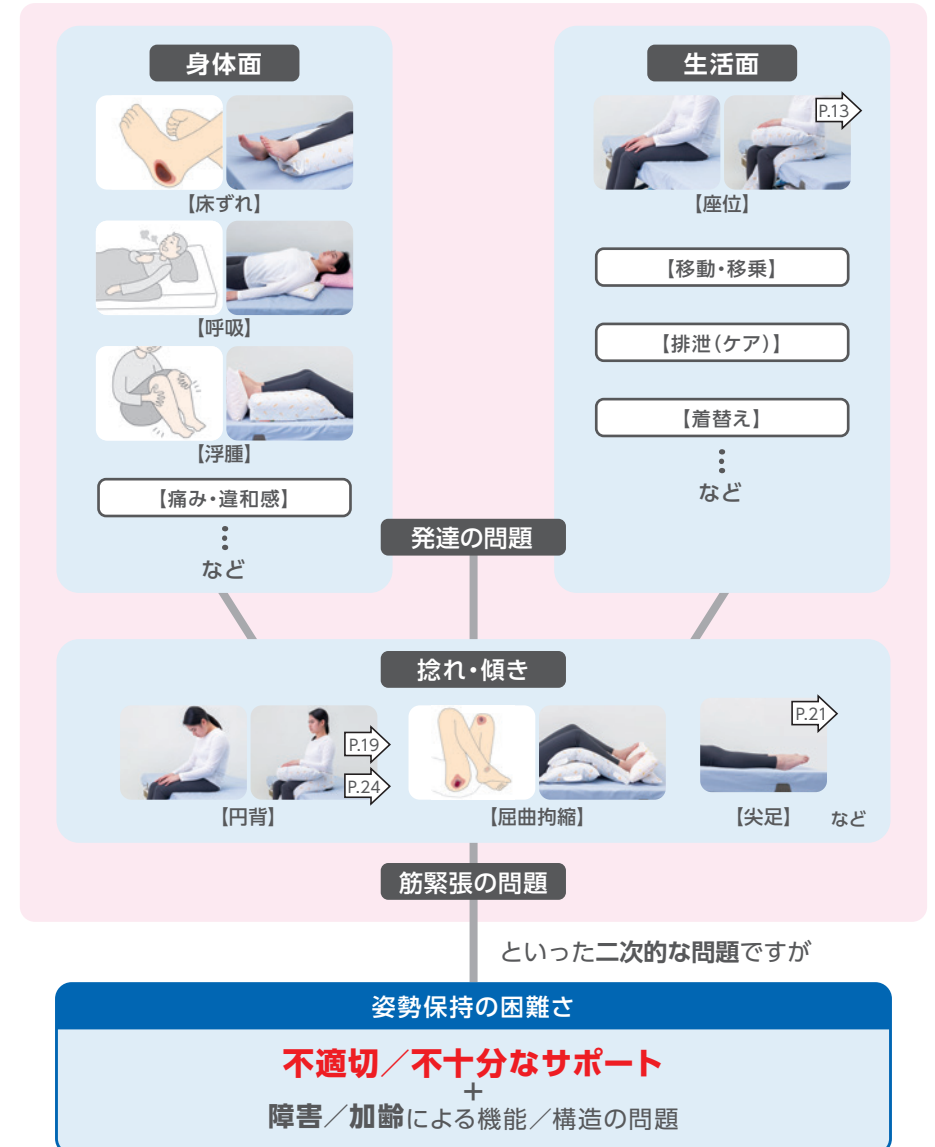
姿勢を確認
していますか？



骨盤と脚の
位置関係

両脚が右に傾いているのは、可動域を失ったご本人の身体の形？
可動域があって、両脚を骨盤の真下に持っていくことができるのであれば、傾きの解消が必要。このままでは床ずれ予防はできていても、変形を作ってしまう。

ポジショニングを始めるきっかけの多くは



姿勢との関係性を理解し、サポートをより適切にしていけることが重要です。

※このコンパクトガイドでは具体的な見方をご説明していきます。

3. ポジショニングと体位変換

気になる姿勢だけでなく、それぞれの姿勢や姿勢の換え方も見直していきましょう。

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。

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?

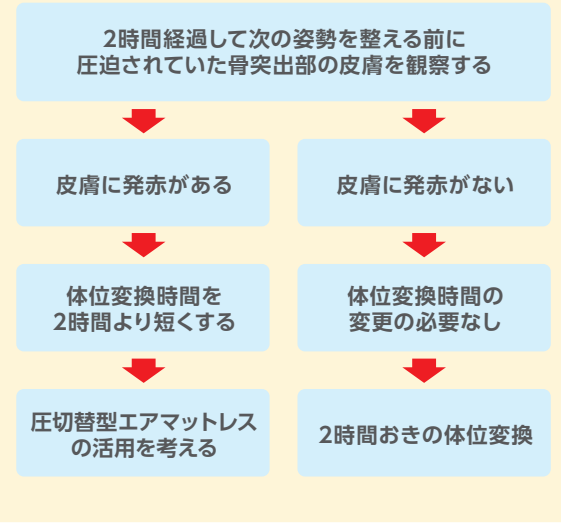
推奨

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。



どのように姿勢を変えていくかも含めて考える

4. 姿勢を把握しましょう

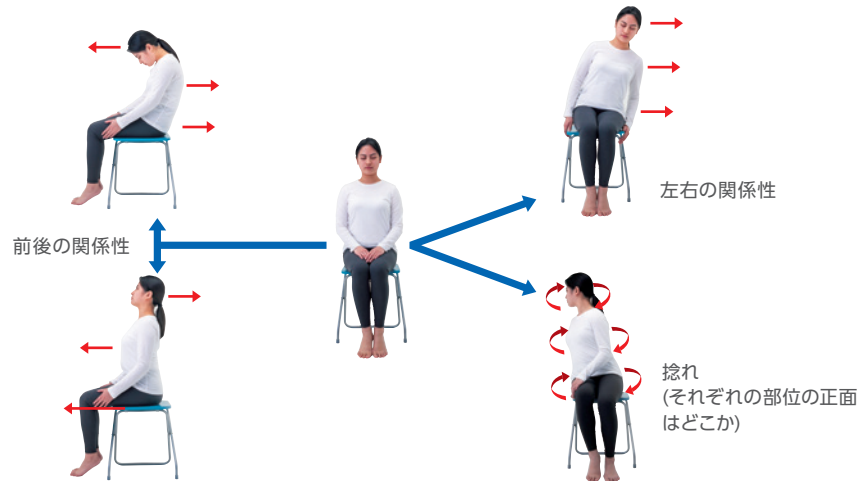
① 身体の部位同士の位置関係を把握する



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。この部位同士の位置関係が変わると姿勢は変化します。



背骨で繋がっている頭、胸郭、骨盤は前後、左右に位置関係を変えたり、それぞれが捻れたりしながら、バランスを保とうとします(身体を支える面の上で重力の影響を受けながらバランスを保とうとします)。



姿勢が変わると
バランスのとりやすさ/動きやすさ
重さのかかり方(場所・力の方向)が
変化します



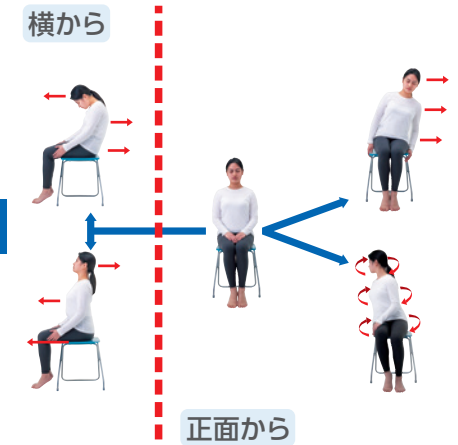
身体の形(部位同士の位置関係)を
把握するための3つのポイント

- ① 2方向から確認する
- ② 繋がりを理解する
- ③ 目印を使う

マットレスの上で身体の部位同士がどのような位置関係にあるのかを確認します。

① 少なくとも2方向から見る

ベッドサイドからは見えていないこと



P.5で示したように、足元から見てみると身体の傾きや捻れなど、姿勢についての情報を多く得ることができます。ベッド上での介助を終え、お布団をかける前に足元から姿勢の確認をすることを習慣にしておくこと、二次的な問題の発生/悪化に早く気付けるようになります。

なぜ、そうなっているのか?

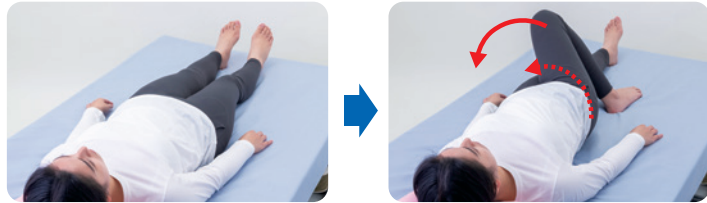
- 今、姿勢を変えた時に起きたこと?
(介助? 用具?)
- 継続的に起きたことの結果?
(ご本人の身体の形?)



介護度が高いほど、身体の一部の重さを自分で動かすことが難しい
→ 私達の関わりの重要性!

⑥ 繋がりを理解する

脚の重さは骨盤の位置に影響します



曲がった脚が左側に傾き始めるとやがて骨盤は左側に捻れ始め、更に胸郭にも影響していく（重力の影響により、傾き始めると戻しにくくなる）。

腕の重さは胸郭の位置に影響します



腕の拘縮が進み、胸郭の上のつた肘が内側に入るほど、肩は持ち上がり、やがて胸郭も転がっていく。

背骨でつながっている頭・胸郭・骨盤



頭や胸郭は骨盤の重さに引っ張られ捻れていく。またはバランスをとるために反対に捻れていくこともある。

骨盤（仙骨部から尾骨部）にできている床ずれは骨盤自体が問題なのでしょう

- ・ 屈曲した脚の重さが骨盤にかかっていませんか。
- ・ 背上げの角度によって、頭・胸郭・腕の重さが骨盤にかかりすぎていませんか。



Point! ▶▶▶

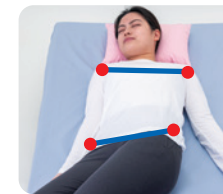
気になる部位だけでなく、その隣の部位がどうなっているか確認していくことで、早めに捻れや傾きに気づき、対応できるようになります。部分だけでなく、全体の関係を把握しましょう。

⑦ 身体が目印を使う

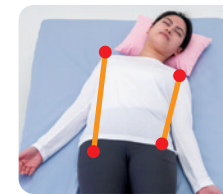
より具体的に姿勢の変化を捉えたり、伝達するためにも、身体が目印（ランドマーク）を使って姿勢を把握しましょう。

左右の肩先端・腰骨の4つの目印を繋いでみましょう

（繋ぎ方で身体の中心部の捻れや傾きがわかります）

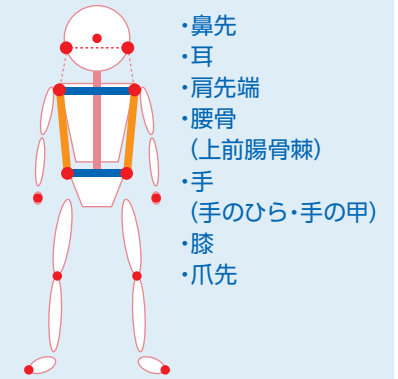


肩と肩を結んだラインと腰骨と腰骨を結んだラインが平行かどうか。
→捻れ



片側の肩と腰骨、反対側の肩と腰骨を結んだラインの長さに違いがあるかどうか。
→傾き

身体が目印



Point! ▶▶▶ 腰骨（上前腸骨棘）の位置



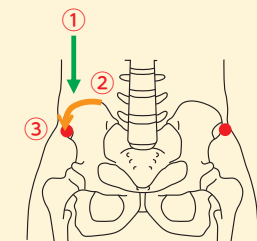
① ウエストの柔らかいところから手をのりし骨盤の縁に触れる。



② 骨盤の縁に沿って、手前に手を滑らせる。



③ 出っ張っている左右の2か所を確認。



骨盤の位置から確認してみよう

体重移動が難しい方は、介助の際に傾きや捻れが生じて、その状態を変えることができずに過ごすこととなります。そ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、必ず骨盤がどのような位置にあるかを確認し、その場で起きた捻れや傾きは、一度、寝返りの介助をするなどして、その場で解消しましょう。



捻れや傾きが少ないニュートラルな状態です。



左右の傾き

片側の腰骨がより足方向に下がっている方に傾いています。



捻れ

片側の腰骨がよりマットレスに近づいている方に捻れています。



前後の傾き

後ろに傾くほど、ウエストの下の隙間が少なくなり、尾骨に近い方が浮きやすくなります。

座位編

車いす上など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。移乗の後は必ず、左右の腰骨の位置で左右の傾きと捻れを確認しましょう。移乗の際に生じた捻れや傾きに気付くことで、二次的な問題を起こさず、予防に繋がります。骨盤は後傾しやすく、それによって身体が前に滑りやすくなりますが、車いすにおける座位姿勢は、車いすによる影響が大きく、ポジショニングを行う前提として、車いすがその方の身体のサイズ、可動域に合っているかどうかを確認することが必要です。



骨盤が後傾すると尾骨の床ずれ、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可動域を確認します。動きを失わないように、サポートすることが大切です。



③骨盤がニュートラルな状態に近付くほど、重さのかかり方や動きの偏りが少なくなります。

②重さのかかり方を確認する

身体がマットレスに触れていても、重さのかかり方は均等ではありません。接触面積と重さのかかり方を把握しましょう。



画像:CK-388 ケープ介助グローブ

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かけずに重さの確認ができます。

■ケープ介助グローブ
品番:CK-388
価格:2,200円(+税)
1セット2枚入り

■ケープ介助グローブ使い捨てタイプ
品番:CK-498
価格:2,200円(+税)
1箱50枚入り

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/mov>

介助グローブを使用し、手のひらを上に向けて、すべての身体の部位の下に手を入れて確認します。

- ・どの部分が触れているのか(接触面積)
- ・どこに重さがかかっているのか(一つの部位内で)
- ・骨盤や胸郭の一部に重さが集中していないか(部位間の重さの配分の偏り)



手が入る骨盤上部(腰骨より下)に片手(頭側)を入れる。



重さがかかっている手が入りにくい場合は、反対の手を近くに差し込み、手の厚みを利用することで手を入れやすくなります。



最も重さがかかっているところに手が入ったら、片方の手を抜き、重さの確認は必ず片手でいきます。

Point!



重さのかかっている位置/広さを確認しましょう。脚が曲がっていたり、倒れていたりすると、伸ばしている場合とは重さのかかり方が変わってきます。

重さのかかり方が偏っていると

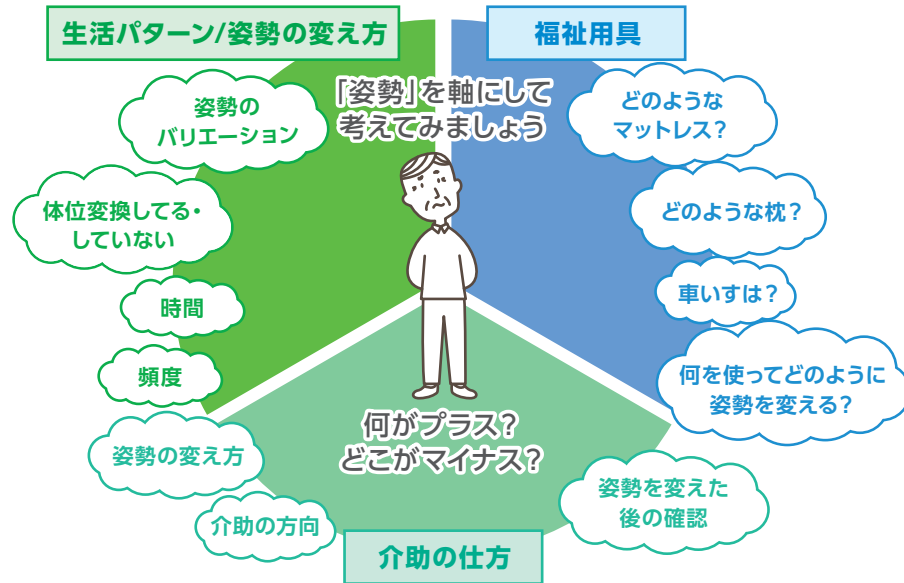
- ・押しつけ(つぶり)
- ・沈み込み(特に骨盤)が起こりやすくなります

詳しい手順は別冊の実践編でご紹介します



5. 姿勢を軸に環境を考える

ポジショニングを導入する前から、様々な要素が姿勢に影響しています。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。ご本人やご家族よりも関わっている専門職が判断していることも多くあります。今の姿勢や機能はこれまでの結果...?!



寝たきり



円背、変形



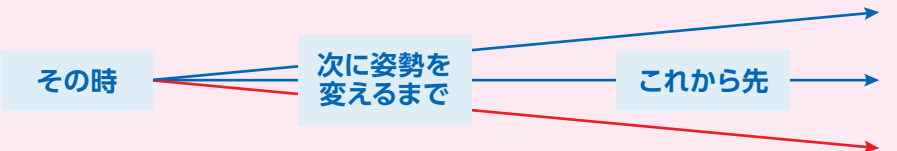
車いす上の姿勢

姿勢が変わると何が変わる? 何が変わると姿勢は変わる?

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.)



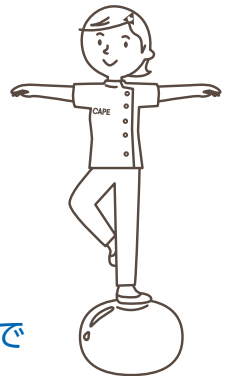
姿勢を見直すことはその時の快適性だけでなく、その後の時間の過ごしやすさと将来の姿勢と機能にも影響します。



介助した私達はその場を離れても、介助によってもたらされた状況は次に姿勢を変えるまで影響し続けます。日々の介助で気付いて、直すか直さないかの積み重ねが、ご本人の状態を大きく左右します。

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
 - 影響 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. 空間の中での身体的位置関係が変わると変化する
 - 影響 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
 - 影響 重力が身体に対して、どの方向からかかっているか
 - 傾き・捻れやすさ/バランスのとりやすさ(筋緊張)



姿勢を保つ=重力のかかる中、支持面(地面)の上で身体の一部同士の重さのバランスをとる。

6. 姿勢に絶えず影響する要因

それぞれの姿勢で、身体の部位の重さは
重力、支持面、時間の影響を受け続けます。

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**

身体の部位の重さ には



重力 がかり



支持面 の上でバランスをとろうとする

マットレス



クッションの素材



クッションのあて方



時間



時間の経過と
ともにクッション
がずれる



何がいつ影響？
どこで何を解決？



それぞれの影響と関係性を詳しく見ていきましょう。

重力

身体の部位に対して、重力がどの方向からかかってくるかによって身体の傾きやすい方向は変化します。



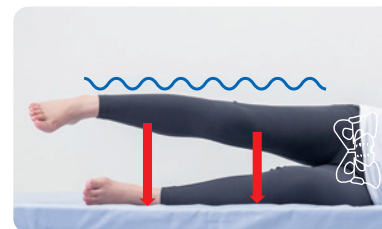
- ・上側の脚には**閉じる**方向に働く
↓
脚の重さが骨盤の片側を膝方向に引く
↓
足部により圧がかかる
両脚の間が閉じる傾向が強まり、排せつケアや着替えがしにくい状況
- ・下側の脚には**開く**方向(膝がマットレスに触れるまで)に働く

支持面



立体的に支えることで二次的な問題は予防できます

- 適度に重さを預けられる支持面があれば
可動域と偏りの少ない位置関係を保ちながら、上側の脚を動かしやすい状態。
- ※重さを預けすぎてしまうと、その部位から隣の部位への体重移動はしづらくなり、支持面から身体を離しにくくなる。



- 支持面がない、あっても不安定な場合
身体の部位の重さを保つためには筋力を要する。その状態を保ち続けることは難しく、やがて支持面に向かって倒れ、傾きや捻れが生じる。

立体的な支持面を提供することによって、重力の**マイナス影響をプラス方向に**

時間 時間の経過により、重力の影響を増幅する。
マイナス影響はより**マイナス**に
プラス影響はより**プラス**に



7. 重力が姿勢に及ぼす影響

絶えず、影響し続ける重力と時間を有効に使う！

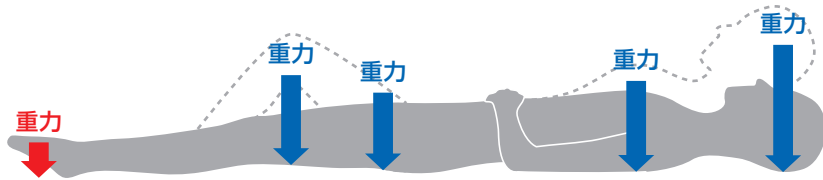
重力

同じ姿勢でも部位によって重力の影響の仕方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、悪化方向に働く **マイナス要因** なのか、**（プラスでもマイナスでもない）** のか（悪化でも改善でもない方向）を考え、

- 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



重力を **プラス要因** として活用するポジショニング

頭・胸郭をサポートする

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。

ロンボポジショニングピロー&クッションでのサポート例

RF5を使用 ピローの厚みを変えてより立体的にサポート



①振って中身を移動させ、厚みを変えます。



②上体の中心に対し、ひし形に配置します。頭側を厚く、胸郭下部を薄く。



③RF5の下に頭をサポートするためのRF3をセットしておき、寄りかかっただけから位置を調整します。

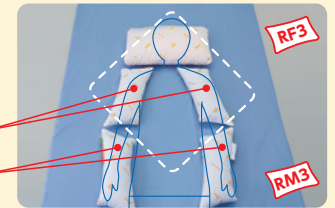
Point! ▶▶▶

柔らかいピローは身体の形に合わせて形状が変化しやすく、身体との接触面積を増やすことができますが、時間の経過とともに沈み込んでいく傾向があります。
ベースとなるピロー（RF5）の下に、頭や肩甲骨周辺などの重さがかかり、より沈んでいく部分を支えるピローを入れることでバランスをとりやすくします。
必要に応じて肩甲骨から上腕にかけてブーメラン型やRM3のクッションを併用するとより安定します。



RM4-Hやブーメランの中心に頭部、両サイドに肩甲骨がしっかりとっているか、確認しましょう。

肩甲骨から上腕を支える
前腕から指を支える



スネーククッションを使用



頭・肩・胸郭上部と腕から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。
高さが足りず、頭がピローに沈み込んでしまう場合は、高さを補うピロー（RF3など）を併用します。

前腕をサポートする

肘が曲がり、マットレスの上に手を置くことができなくなると、お腹の上に手を置いて安定させていることがあります。前腕を置く場所を提供し、肘を伸ばす方向に重力を働かせましょう。

RM1-H、RM4-Hまたはブーメラン、RM3を使用



RM1-Hを二つ折りしてから軽く振り、厚みを変えます。むくみ対策として挙上する場合は、上腕からサポートし、わき、肘、手の順で高くなるようにします。



手を身体の横に置くことが難しい方の場合。



指が丸まっている場合。





Case Study / 尖足の予防

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まいます。

仰臥位での対応

尖足に対し、**重力がマイナスに影響するのは仰臥位**です。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。



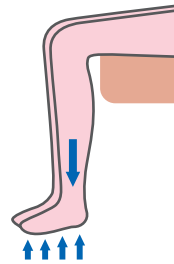
膝が伸びている場合は直角まで曲げない



屈曲している場合は足底をしっかりサポート

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

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(足先が横向きの場合)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。



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。



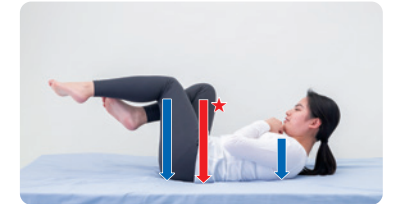
8. 姿勢ごとに変化する重力の影響

姿勢を変えることで重力の影響を変えることができます

それぞれの姿勢で、それぞれの部位に、重力がどのように作用しているのを見極めましょう。

一つの姿勢で **マイナス要因** となっても、別の姿勢では **プラス要因**、または **マイナスでもプラスでもない** 場合があります。

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 右脚を曲げ、胸に近づく方向(★)。両脚をより右へ倒していく。

座位になると



プラス要因 仰臥位では胸に近づきやすくなる右脚を胸から離し伸ばしていく(★)。

マイナス要因 胸郭を閉じ、円背を助長する。

同じ姿勢でも身体の状態が違えば重力の影響は変わります

座位をとることで重力がプラスに働き、右脚の状態が変化した場合



同じ仰臥位でも、**右脚を伸ばしていく方向**に重力を受ける。

両脚とも左右に倒れやすい状態なので、立体的なサポートが必要。

重力の働きを有効化するために、24時間で姿勢を把握していきます

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。



9.24時間姿勢管理

Case Study / 円背への対応策

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。

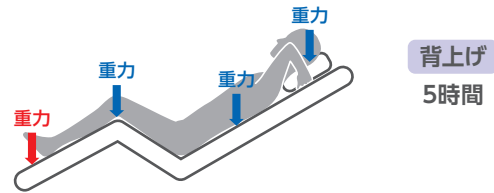
重力 と 時間

今、起きている問題に対し、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時台	仰臥位	家族
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	車椅子	訪問リハビリ
14		
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		



問題点(例)

食事がしにくくなり、食事量が減少。
尾骨に床ずれができています。

座位では、重力と時間が**マイナス**に働く。
→円背を助長。骨盤が後傾し、尾骨に圧が集中。



現状

仰臥位では寝られないので、いつも側臥位で丸くなって寝ている。

提案1 姿勢を変える

座る時間を1時間減らし、昼食前に1時間、
ポジショニングをして**仰臥位**を試みる。

- ・座っていてより丸くなった姿勢のまま昼食をとるのではなく、食事前に一度、重力が身体を伸ばす方向に働く姿勢をとる。
- ・夜間よりも状態を把握しやすいので、導入しやすい。
→ 慣れてきたら、夜間にも導入することを検討し、仰臥位で過ごす時間を増やしていく。



提案2 時間的要素を変える

一日の中で座っている時間を把握。
一回に座る時間を短くし、頻度を増やすことで座って過ごす時間そのものは同じにする。

- ・座位で過ごす時間の合計は変わらなくても、重力によって身体がより丸くなる前に姿勢を変えて、マイナス影響を軽減。
- ・覚醒度や活動性を高めやすい、座る時間を維持する。

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、姿勢を保つための力の使い方(筋緊張)も変化します。

Point! ▶▶▶ 重力をプラスに変えるための工夫

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。

- ・その姿勢をとる**タイミング**を変える(姿勢を変えやすい時間帯)。
- ・その姿勢をとる**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と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)。
- ・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(姿勢のバリエーションを増やす)。

同じ姿勢が続くことで重力の影響が助長されることを予測して予防を。

10. 最も広い支持面/マットレスの重要性

最も広い支持面 接触面積を広げるだけでなく、身体部位間の重さの分配を考えましょう。

身体の形に沿うマットレス(受け止める)

背骨や手足の屈曲が強い場合

柔らかい



× やわらかすぎるマットレス

過度に部分的な沈み込みが発生し、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。
→適切なポジショニングを行っても、ピローに重さがしっかり預けられない。
・不安定さ→筋緊張への影響(押し付けていないか?)。
・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



○ 適切なやわらかさ

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。
→適切なポジショニングをすれば、ピローに重さがしっかり預けられる。



安定感のある体圧分散寝具の選択
例:マイクログライメイト ビッグセル アイズ

身体の形に沿わないマットレス(支える)

背骨や手足を伸ばせる場合

硬い



○ 適切な硬さ

・体重支持を可能にする。

マットレスと接触しない部分が増えてきた場合



× 同じ硬さでも硬すぎとなる

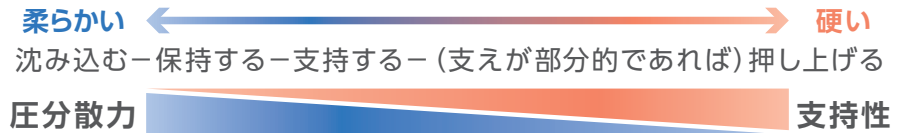
・局所に圧が集中し、床ずれのリスクが高まる。

Point! ▶▶▶

マットレスから離れていく部分が増えると、支持面を増やすためにマットレスに向かって捻れながら倒れていくか、支える面積を多くとれる姿勢だけをとるようになります。
マットレスだけでは解決できない場合には、立体的なポジショニングを検討しましょう。

11. 立体的な支持面/ポジショニングピロー

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。



素材の違うピローでは時間が経過するほど、支え方に変化が起こります。
左脚を支えるピローが柔らかすぎるので、右脚よりも沈み込んでいます。



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ヘタリにくい特殊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。

接触面積 vs. 沈み込み?!

ピローの素材や形状によって、接触面積は十分に提供できていても、時間の経過とともに沈み込みが生じ、姿勢のくずれや動きにくさに繋がることがあります。

沈み込みによる姿勢のくずれは

- ・その部位の長さや厚み
- ・変形や拘縮による重さのかかり方の偏りの有無
- ・ピローの上にどのようにその部位が置かれたか
- ・使用時間

などによって異なります。

それぞれの素材に得手不得手があり、その両方の傾向とその方の体格や筋緊張、場面、介助方法を考え合わせ、適切かどうかを判断することが重要です。



ポジショニングの目的とピローの選択

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「保持」と「支持」の2種類があります。

① 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。

= 接触面積を増やし、包み込む(ホールド)



接触面積を増やし、体重を広く受ける。



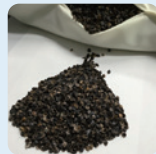
身体の中心を認識しやすい左右対称で安定した姿勢を保持する。

広く包み込むような皮膚への刺激によって安心感を提供する(リラクゼーション)。
※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します。

適度な柔らかさの素材であれば、身体に沿うようにピローの形が変化し、重力の影響によって、身体の形が改善することを可能にします。



※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わります。



硬すぎるピローは、接触面積が狭いほど、部分的に圧が集中する。しばらくすると押し上げられるような不快感を感じることもある。



② 動きを促進し能力や可能性を広げるために支持する

※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)。

= 支持面が身体を支え、動きを促進する(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、寝返りをうちたいと思っても、支えがないと寝返りがうてないことがあります。寝返りをうてずに同じ姿勢を保ち続けることがさまざまな二次障害へと繋がります。重心を片側に移動させることにより、寝返りをうちやすい環境をつくります。



左右対称に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、脚は骨格に沿わせ、ここでは足部もピローの上ののせます。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捻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認識しづらくなり、かえって緊張を高めることもある。

ポジショニングピローの使用方法



【振る】

中身が移動するタイプのピローは、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します(RF5→P.19)。拘縮やむくみの対応(RM1-H→P.20前腕のサポート)、動きやすい方向を変えることにも高低差を利用できます。



【引き出す】



脚が接触する面積を増やし、脚を認識しやすくします。



【入れる】



ピローの大きさと硬さが変わります。



【揺らす】



ピローと身体を一緒に揺らすように動かすことでピローが身体によりなじみやすくなります。

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/mov>



Point! ▶▶▶

内容物が同じクッションでも形状によってサポート力に違いがある



RM1-H: スリットによって内容物の移動が最小限に留まり、安定します。

RM2-H: 時間の経過とともに身体の重さによって内容物が移動し、沈み込みやすくなります。(ピローの一部分に脚の重さがかかっている場合)。

●ロンボポジショニング ピロー&クッション



RF1
40x60cm
5,500円(+税)

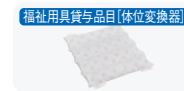


福祉用具貸与品目(体位変換器)

スネークミニクッション
φ20x100cm
19,000円(+税)



RF2
40x80cm
7,500円(+税)

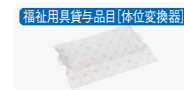


福祉用具貸与品目(体位変換器)

RM1-H
クッション本体65x75cm
ハンドル部4x12cm
17,500円(+税)



RF3
23x40cm
6,500円(+税)



福祉用具貸与品目(体位変換器)

RM2-H
クッション本体40x80cm
フラップ部20x80cm ハンドル部4x12cm
17,500円(+税)



RF4
40x60cm
12,500円(+税)



RM3
15x30cm
3,200円(+税)



RF5
80x80cm
15,000円(+税)



福祉用具貸与品目(体位変換器)

RM4-H
クッション本体30x65cm
ハンドル部4x12cm
9,000円(+税)



福祉用具貸与品目(車いす付属品)

バックサポートクッション
40x45cm
17,500円(+税)



福祉用具貸与品目(体位変換器)

RM5
φ12x250cm
18,000円(+税)



福祉用具貸与品目(体位変換器)

スネーククッション
φ20x220cm
29,000円(+税)



福祉用具貸与品目(体位変換器)

RM6-H
クッション本体62x65x15cm
ハンドル部4x12cm
22,000円(+税)

●サポタイト



標準枕
約23x34cm
6,000円(+税)



三角枕
約60x24cm
10,500円(+税)

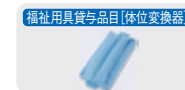


ブーメラン
約54x83cm
14,000円(+税)



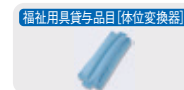
側臥位セット
22,500円(+税)

●エニモ



福祉用具貸与品目(体位変換器)

Rモデル 600タイプ
約30x60cm
(ハンドル部分は除く)
9,800円(+税)



福祉用具貸与品目(体位変換器)

Rモデル 800タイプ
約30x80cm
(ハンドル部分は除く)
11,800円(+税)

12. 側臥位のポジショニング

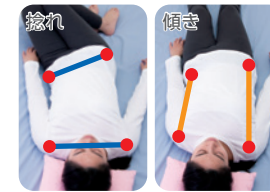
全体の流れ

準備	<ul style="list-style-type: none"> • 身体の捻れ・傾きを確認する(肩・腰骨の4点) 	
	<ul style="list-style-type: none"> • ベッド上の身体の位置を確認する(横向きになった時にベッドの真ん中/下になる肩がベッドの真ん中) • ピローを用意(大きさ・形・材質) 頭・胸郭・骨盤・上側の脚 	
上側の重さをピローに預ける	<ul style="list-style-type: none"> • 胸郭・骨盤を支えるピローを提供 • 上側の脚をピローに預ける 	
	<ul style="list-style-type: none"> • 位置関係(肩と耳) • 重さのかかり方(確認のみ) 	
下側の状態を確認・調整する	<ul style="list-style-type: none"> • 下側の肩の位置を調整 • 位置関係(肩・腰骨の4点 / 捻れ・傾き(上下の長さの違い)) • 下側の腰骨の位置を調整 • 必要に応じて腕・脚にサポートを提供 	
	<ul style="list-style-type: none"> • 脚(大転子・膝・足部の高さ) • 腕(肩・肘・手) 	
	<ul style="list-style-type: none"> • 頭・胸郭・骨盤の向き • 頭の枕の高さ 	
	<ul style="list-style-type: none"> • 重さのかかり方を再確認 • ご本人の状態(表情・呼吸など) 	

準備

- 仰臥位で身体の捻れ・傾きを確認する(肩・腰骨の4点) **A**
- ベッド上の身体の位置を確認する(横向きになった時にベッドの真ん中/下になる肩がベッドの真ん中) **B**
- ピローを用意(大きさ・形・材質) **C** 頭・胸郭・骨盤・上側の脚

姿勢の確認 **A**



<捻れ・傾き>
ない場合
 側臥位になっても傾きや捻れがないように。
ある場合
 それ以上、傾いたり、捻れたりしないようにポジショニングを行う。

ベッド上の身体の位置 **B**



ピローを用意 **C**



胸郭、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。

起こりやすい問題



不十分なサポート

背中の枕が胸郭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場合、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。けれどもこの位置関係(特に胸郭・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。

このような骨盤、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、胸郭の捻れが悪化する。

上側の重さをピローに預ける

- 胸郭・骨盤を支えるピローを提供
- 上側の脚をピローに預ける

身体の下側の状態を確認・調整する

- 位置関係を見る(肩と耳) **D**
- 重さのかかり方(確認のみ) **E**
- 下側の肩の位置を調整 **F**
- 位置関係(肩・腰骨の4点 / 捻れ・傾き) **G**
- 下側の腰骨の位置を調整 **H**
- 必要に応じて腕・脚にサポートを提供

位置関係を見る: 肩と耳 **D** 確認



左右の長さの違いは？

姿勢を変えたら、その後の確認が大切です。



- 目で見て確認
 - 重さのかかり方も確認
- いつもセットで！

重さのかかり方 **E** 確認



手が入らないところは無理に手を入れようとせず、ここでは重さがかかり過ぎているところと認識しておきます。

Point! ▶▶▶ 最初の確認

まずは何も変えずに全体の状況を把握しましょう。気になるところをその都度、動かしてしまうと却って身体の捻れを作ってしまうことがあります。

肩の位置を調整 **F** 調整

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？



- 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。

肩と骨盤の位置関係を見る **G** 確認

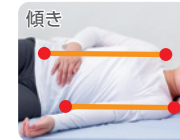
肩の位置を直したら、骨盤との捻れや傾きがないかを確認しましょう。

※捻れや傾きは最初に確認した仰臥位での位置関係(.P32)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

肩のラインは水平方向へ倒れているのに対し、腰骨のラインは垂直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すか？

腰骨の位置を調整 **H** 調整



①大腿に沿うように手を入れる。



②骨盤を転がすように反対の手で腰骨を前から押しながら、下側の手を膝方向に引く。

身体の上側の状態を確認・調整する

- 脚(大転子・膝・足部の高さ)
 - 腕(肩・肘・手)
- (実践編P.24参照)

上側の腕と体幹の位置関係を見る **G** 確認



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す。



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？腕の重さを預けるためのピローを提供し、肘や手の高さを変えてみましょう。

全体を確認

- 頭・胸郭・骨盤の向き **1**
- 重さのかかり方を再確認 **E**
- 頭の枕の高さ **1**
- ご本人の状態(表情・呼吸など)

頭と体幹の位置を見る **1** 確認



顔の向きや枕の高さ/素材を見直す



頭がこの位置にあるのはご本人の身体がそうに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？



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

13. 予測から予防へ

左坐骨の床ずれをきっかけにポジショニングを検討している例として考えてみましょう。

座位で悪化

マイナス要因

重力
腕の重さ
不十分な
サポート



介助者の視点から
起こりやすい状況

移乗介助の後、
傾いてそのまま

いつも傾いている人
という思い込み

起きている問題

痛み
不快感
違和感

顕在化

呼吸の問題
飲み込みのしにくさ
床ずれ
動きにくさ など

気づきやすさ

ポジショニング
導入時期

床ずれができるよりも前に姿勢の問題は起きている。
姿勢を見て予測し、その段階から始めることで予防が可能となります。

ポジショニングが導入
されやすい時期

Point! ▶ 姿勢への関わりはポジショニングの導入前から始まっています

移乗介助の後には必ず、
骨盤の捻れ・傾きを確認しましょう

その場で起きた捻れや傾きはその場で解消することで問題を未然に防ぎます。



片方の腰骨が前



片方の腰骨が下

仰臥位では

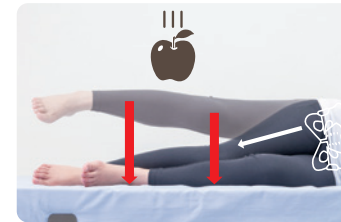
骨盤の傾きは見られるが、重力は(プラスにもマイナスにも働かず)、大きく影響しない。



原因が起きていたのは側臥位

マイナス要因

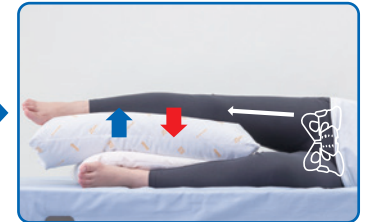
重力
足の重さ
不十分な
サポート
この向きで過ごす
時間が長い



起きている問題

着替え・排泄ケアの困難さ、上側の足部への圧集中

改善につなげやすい姿勢



立体的に支えることで二次的な問題は予防できます

Point! ▶ 寝ている時の姿勢は、座った時の姿勢に影響します

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、その他の活動の困難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。

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

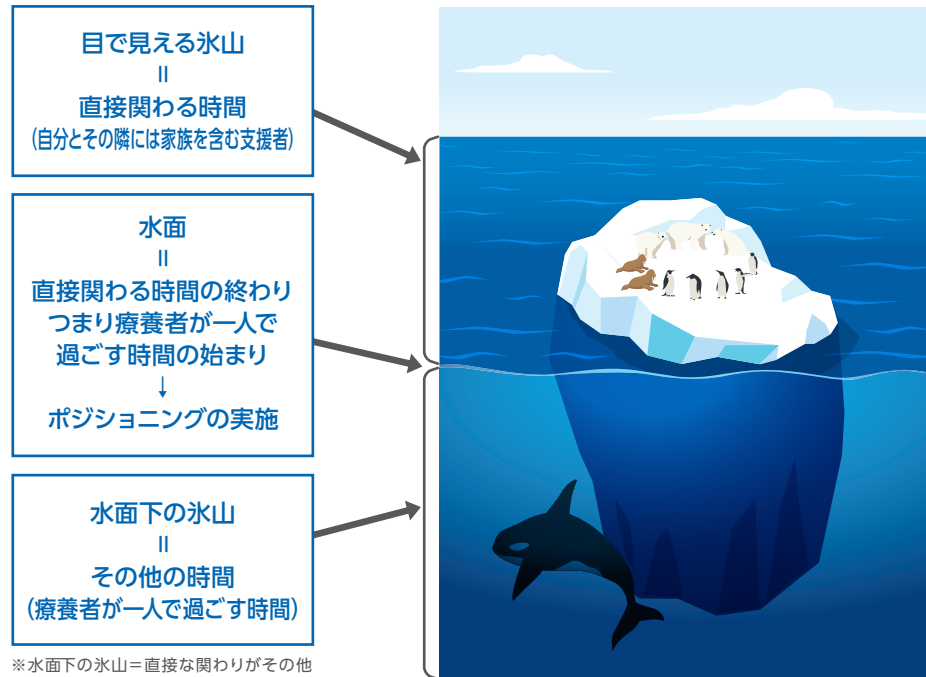
視点を持って
考えましょう

14. 効果的な導入のために

生活全体を捉えましょう。

- 自分が最後にどう関わったかを見直しましょう。
- 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。
- 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。

例えば 氷山で考えると



※水面下の氷山=直接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。

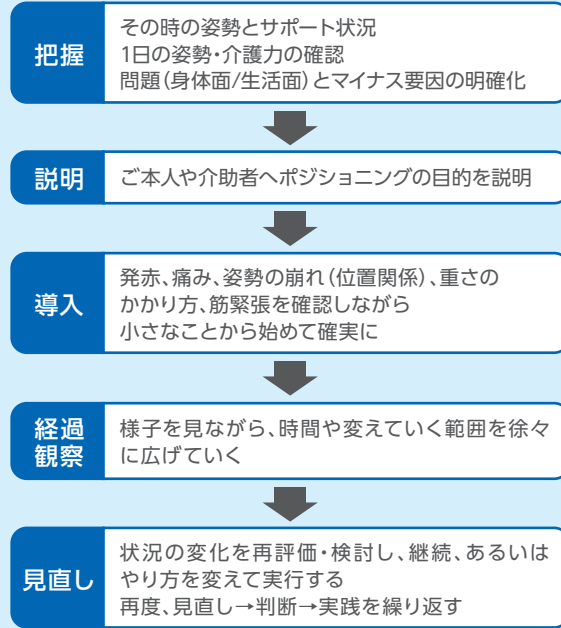
適切なポジショニングを一つ一つ実施することで
結果として全体的な生活を支えることができる

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として、姿勢(身体の部位同士の位置関係・支持面(福祉用具)と重力の影響)を理解し、すでに起きている問題、これから起こりうる問題(予測から予防へ)とそれに対してのマイナス要因を明確化していくことから始めます。

部分的・一時的な問題解決だけではなく、より多面的で継続的なサポートとなるよう、連携(協力/役割分担)しながら、ご本人の状況と受け入れに寄り添えるよう、確実に続けられるペースを見つけていくことが重要です。

ポジショニング導入の流れ



ポジショニングコンパクトガイド「実践編」にて、具体的なポジショニング例を、詳しくご紹介します。



ポジショニング導入のきっかけをつかんだら、まずは現状把握。
視点を増やし、全体像をつかみましょ。う。
実践する時には小さな変化から確実に継続できるペースを見つけていきましょう。