



日常生活活動学実習 2024

要約

適切な理学療法を実施するためには、患者様の日常生活活動（ADL）を理解することが必須です。当該授業では、ADL 動作能力維持改善のための介助と練習・指導を学びます。また、ADL を支援する機器の実物を見て、その概要を学びます。

目次

第01回	(ACTIVE LEARNING-01) 必要な歩行スピード計測と動作練習の立案	2
第02回	(ACTIVE LEARNING-02) 起き上がりに必要な身体各部位の関節可動域	4
第03回	(ACTIVE LEARNING-03) 段差昇降に必要な身体各部位の最大関節可動域	6
第04回	ロービジョン体験と動作練習・指導	8
第05回	車いす	10
第06回	車いす体験と動作練習・指導	15
第07回	歩行補助具と動作練習・指導	16
第08回	福祉用具の適応とその代償機能	22
第09回	寝返りの動作介助・練習・指導	26
第10回	起き上がり・端坐位保持の動作介助・練習・指導	30
第11回	起立・着座 動作介助・練習・指導	33
第12回	移乗動作 介助・練習・指導	38
第13回	姿勢と基底面圧分布 提出用シート	43
第14回	疾患別の動作練習と指導	45

第01回 (Active learning-01) 必要な歩行スピード計測と動作練習の立案

横断歩道を渡り切れない患者 A 様に対し、QOL 改善に向けた動作練習を考えよう。

step1 あなたの近所の横断歩道を例にして、横断歩道を渡るのに必要な歩行スピードを算出しよう。

step2 異常歩行を呈する患者様に対する歩行スピード改善のための動作練習を考えよう。

1. 手順

- ① 青信号になった時点から赤信号にかわるまでの時間（単位：秒）を測定する。
- ② 横断歩道の距離（単位：m）を測定する。（事故に注意！）
- ③ 横断歩道を渡るのに必要な歩行スピード（単位：m/秒）を算出する。
- ④ そのスピードで歩行する場合、10m歩くのに、何秒かかる？（単位：秒）（これを算出しておく、歩行練習に応用できます。）
- ⑤ 歩行スピードが低下している患者 A 様の動作をイメージする。正常から逸脱している部分を記述する。（動作観察の記述）
：あなたの患者 A さんは、横断歩道 A が渡れると、友人に会いに一人で行けるようになるなど、生活範囲が広がります。しかし、異常歩行を呈していて、歩行スピードが遅く、横断歩道 A を安全に渡ることができません。患者 A さんの異常歩行とは、どのような歩行でしょうか？（歩行のどの時期にどの関節がどのように正常歩行から逸脱しているから、歩行スピードが低下しているのか、記述してください。）
- ⑥ 患者 A 様の具体的な動作練習を考えて下さい。（動作練習の立案）
：歩行スピード改善のための具体的な動作練習を立案して下さい。

第01回 (Active learning-01) 必要な歩行スピード計測と動作練習の立案 提出用シート

1.	青信号になった時点から赤信号にかわるまでの時間 (単位: 秒)	
2.	横断歩道の距離 (単位: m)	
3.	横断歩道を渡るのに必要な歩行スピード (単位: m/秒)	
4.	そのスピードで歩行する場合、10m歩く秒数 (単位: 秒)	
5.	患者 A 様の歩行は、どのように正常から逸脱しているか？	
6.	患者 A 様の具体的な動作練習	

※ 第02回 (Active learning-02) 起き上がりに必要な身体各部位の関節可動域 【持ち物: ゴニオメーター】

第02回 (Active learning-02) 起き上がりに必要な身体各部位の関節可動域

1. 課題

あなたの【起き上がり（ベッド上背臥位⇒ベッド端坐位）】
に必要な身体各部位の関節可動域を調査しなさい。

2. 動作

開始肢位は背臥位（両上下肢の左右差なし。頸部体幹中間位）

頭頸部を右回旋・屈曲し、左上肢のリーチと左肩甲帯背側面の離床を行う。上部体幹の右回旋を開始し、左肩を右肩の上に配列させようとする。

左肩が右肩を越える辺りで右肩を離床させ、右 on elbow となる。およそ同時期、両下腿をベッド端から下垂させる。また、両股関節の屈曲とともに、体幹回旋中間位となる方向に体幹を左回旋する。右肘・右前腕の離床を開始し、右 on hand となる。体幹を鉛直位にする。

終了肢位は、ベッド端坐位（自立、足底面全面接地 左右差なし）。

3. 調査部位と運動方向

- ① 体幹右回旋
- ② 右肩甲帯屈曲
- ③ 右肩関節屈曲
- ④ 右肩関節内旋
- ⑤ 右肩関節外旋
- ⑥ 右肩関節外転
- ⑦ 右肘関節屈曲
- ⑧ 右前腕回内
- ⑨ 右手関節背屈
- ⑩ 右股関節屈曲
- ⑪ 右膝関節屈曲
- ⑫ 右足関節背屈

4. 調査手順

- ① 実際に動作を行い、動画撮影する。
- ② 動作の中で可動域が最大となる時期を確認する。
- ③ ②時点における角度を、ゴニオメーター（や imageJ*）等を用いて測定する。

*参考

インストール <http://itshiatsu.blogspot.com/2012/02/01-imagej.html>

角度測定の実際 <http://itshiatsu.blogspot.com/2012/03/3-3-imagej.html>

第02回 (Active learning-02) 起き上がりに必要な身体各部位の関節可動域 提出用シート

番号	部位と方向	動作の中で可動域が最大となる時期	角度
①	体幹右回旋		
②	右肩甲帯屈曲		
③	右肩関節屈曲		
④	右肩関節内旋		
⑤	右肩関節外旋		
⑥	右肩関節外転		
⑦	右肘関節屈曲		
⑧	右前腕回内		
⑨	右手関節背屈		
⑩	右股関節屈曲		
⑪	右膝関節屈曲		
⑫	右足関節背屈		

第03回 (Active learning-03) 段差昇降に必要な身体各部位の最大関節可動域 【持ち物：メジャー、ゴニオメーター】

第03回 (Active learning-03) 段差昇降に必要な身体各部位の最大関節可動域

1. 持ち物

メジャー、ゴニオメーター

2. 課題

あなたの居住地の（もっとも大きな）段差をみつけて、その段差昇降動作に必要な最大関節可動域について調査しよう。

3. 調査手順

- ① 段差をさがして段差の高さを測る。
- ② 段差昇降動作を撮影する。動作：（昇段）右足から昇り、左足を揃える。（降段）左足から降りて右足を揃える。
- ③ 動作の中で可動域が最大となる時期を確認する。

動作時期の表現方法

昇段・降段

立脚期・遊脚期

直後・初期・中期・後期

踵・つま先

接地・離床

- ④ ③時点における角度を、ゴニオメーター（や imageJ*）等を用いて測定する。

*参考

インストール <http://itshiatsu.blogspot.com/2012/02/01-imagej.html>

角度測定の実際 <http://itshiatsu.blogspot.com/2012/03/3-3-imagej.html>

第03回 (Active learning-03) 段差昇降に必要な身体各部位の関節可動域 提出用シート

段差の高さ cm

番号	部位と方向	動作の中で可動域が最大となる時期	角度
①	右股関節屈曲		
②	左股関節屈曲		
③	右股関節伸展		
④	左股関節伸展		
⑤	右膝関節屈曲		
⑥	左膝関節屈曲		
⑦	右足関節背屈		
⑧	左足関節背屈		
⑨	右足関節底屈		
⑩	左足関節底屈		

第04回 ロービジョン体験と動作練習・指導【持ち物：ハサミ、テープ】

第04回 ロービジョン体験と動作練習・指導

1. 持ち物

ハサミ、テープ

2. 課題

A 視野狭窄体験メガネ、白濁体験メガネを作成する。

B 作成したメガネを用いて、ロービジョン体験をする。

- ① 文字サイズの違いと白黒反転体験
- ② ことわざ探し
- ③ どこまで読めるか
- ④ わかりやすい写真・わかりにくい写真
- ⑤ マス目の太さと大きさ体験
- ⑥ 迷路
- ⑦ 猫探し
- ⑧ 塗り絵
- ⑨ 落書き
- ⑩ 歩行（注意：介護者をつける。事故に注意。）（白杖を用いて）
- ⑪ 階段昇降（注意：介護者をつける。事故に注意。）（白杖を用いて）

第04回 ロービジョン体験と動作練習・指導 提出用シート

体験内容	状況や感想（白濁・視野狭窄ともに経験すること。記載はどちらでもよい）
① 文字サイズの違いと白黒反転体験	
② どこまで読めるか	
③ ことわざ探し	
④ わかりやすい写真・わかりにくい写真	
⑤ マス目の太さと大きさ体験	
⑥ 迷路	
⑦ 猫探し	
⑧ 塗り絵	
⑨ 落書き	

⑩ 歩行	① 場所 ② 何がどのように見えにくかったのか？ ③ どのようにすれば、みえにくさを補うことが出来たか？
⑪ 階段昇降	① 場所 ② 何がどのように見えにくかったのか？ ③ どのようにすれば、みえにくさを補うことが出来たか？

第05回 車いす

	内容	注意、等
1	車いすの各部の名称	<p>図1 車椅子各部の名称</p>  <p>出典：『Crosslink 理学療法テキスト 日常生活活動学』p.162, メジカルビュー社, 2020.</p>
2	さまざまな車いす	<ol style="list-style-type: none"> 1. (いわゆる) 標準型車いす 2. 介助用車いす 3. モジュラー型 4. トラベラー型 5. 座幅の広いもの 6. 片手駆動型 7. 片側のみレッグサポートがあるもの 8. 大腿切断者用 9. 脊損患者用 10. 膝伸展位保持つき 11. ヘッドレスト、リクライニング、ティルト機能付き等。
3	タイヤの空気圧の確認。	適正空気圧を確認する。
4	車いすの（持ち運びの）移動方法	大車輪を1mm程度拳上し、キャストのみを接地させて移動する。
5	たたみ方・広げ方	広げる時、シート外側を持たないように。閉じる時は、シート前後を持ち上げる。
6	レッグサポート・サイドガード・バックサポート	<p>レッグサポート：下腿がフットサポート後方へ落ちる場合は必須（下腿がフットサポートから落ちない場合は不要）。レッグサポートがあると、立ち上がりで足部を手前に引かず、立ち上がり自立を阻害する。</p> <p>サイドガード：外すと移乗しやすい。</p> <p>バックサポート：上部体幹が安定している場合、肩甲骨の動きを阻害する場合、等は折りたたむ。</p>
7	フットプレートの調整	上下調整：対象者の下腿長や床とのクリアランスを考えて、上下調整を行う。左右回転位置に注意。

8	狭い場所での移動	回転中心（ハブ）と半径（ハブからフットサポート先端）を意識すること。
9	キャスタ挙上と接地	ゆっくりと介助すること。
10	車いす重心位置の確認とキャスタ挙上保持（ウィー）に挑戦	キャスタ上げの指導時には、車いすのクロスバーに、さらし等のひもを取り付けて。転倒防止は必須。

さまざまな車いす

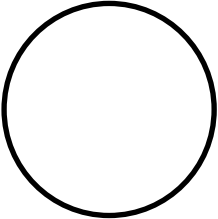
1.		標準型車いす
2.		介助用車いす
3.		モジュラー型

4.		トラペラー型
5.		座幅が広い車いす
6.		右手駆動型
7.		右のみのレッグサポート

8.		大腿切断者用
9.		脊髄損傷患者用
10.		左膝伸展位保持付き
11.		ヘッドレスト付き、リクライニング、ティルト機能付き

第05回 車いす 提出用シート

課題

1	<p>車椅子を書いて、各部（13か所）の名称を記載し、全て暗記しなさい。</p> <div style="text-align: center; margin: 100px 0;">  </div>	
2	<p>さまざまな車いすの特徴について、説明できましたか？</p>	
3	<p>タイヤの適正空気圧の確認方法が理解できましたか？</p>	
4	<p>車いすの（持ち運びの）移動スキルは身に付きましたか？</p>	
5	<p>車いすシートのたたみ方・広げ方スキルは身に付きましたか？</p>	
6	<p>レッグサポート・サイドガードの着脱・背もたれ折り曲げスキルは身に付きましたか？</p>	
7	<p>フットプレートの高さ調整、左右回転位置調整のスキルは身に付きましたか？</p>	
8	<p>狭い場所での車いす操作スキルは身に付きましたか？また、狭い場所での車いす操作における注意点を記載しなさい。</p>	
9	<p>キャスト挙上と接地のスキルは身に付きましたか？</p>	
10	<p>車いすの重心位置は把握できましたか？</p>	<p>キャスト上げ（ウイリー）静止時間はどれくらいですか？（単位：秒）</p>

第06回 車いす体験と動作練習・指導

第06回 車いす体験と動作練習・指導 提出用シート

①	レッグサポート有無と、立ち上がり・着座動作	レッグサポートの有無は、立ち上がり・着座動作に、どのように影響するか記載しなさい。
②	アームサポート有無と、移乗動作	アームサポートの有無は、移乗動作に、どのように影響するか記載しなさい。
③	バックサポート有無と車いす駆動	バックサポート折り曲げの有無は、車いす駆動に、どのように影響するか記載しなさい。
④	急ブレーキによる身体への影響	急ブレーキがかかった理由を述べた上で、車いす座位保持中に急ブレーキがかかるとうなったか記載するとともに、介助する際の注意点を述べなさい。
⑤	車いす介助者への指導	<p>次の項目を全て指導できるよう、練習しなさい。（練習できたものに○をつけなさい）</p> <p>① <u>車いす乗り降り</u>：ブレーキを必ずかける。フットサポートを必ず上げる。</p> <p>② <u>移乗</u>：健側中心に移乗できるように車いすを位置させる。</p> <p>③ <u>坂道上下り</u>：前向きで上る。後ろ向きで下る。</p> <p>④ <u>長い上り坂</u>：車いすを坂道に対して直交させると車いすが静止する。（休憩が容易になる。）</p> <p>⑤ <u>舗装されていない場所</u>：キャストを挙上したまま大車輪のみで走行（振動が多少軽減できる）</p> <p>⑥ <u>段差昇降</u>：ティッピングバーを利用してキャスト挙上する。</p> <p>⑦ <u>横断歩道</u>など 急発進、急ブレーキは禁忌。わずかな段差で急ブレーキがかかる。段差確認が必要。</p> <p>⑧ <u>歩道</u>（傾斜のある道路）：傾斜の低い側へ車いすが流れる。左右の押す力を調節する必要あり。</p> <p>⑨ <u>グレーチング</u>：キャストがはまらないよう、斜めに横切る。</p> <p>⑩ <u>踏切</u>：キャストがはまらないよう、線路に対して直角に横切る。</p> <p>⑪ <u>片手片足駆動</u>（<u>駆動</u>、<u>方向転換</u>）</p> <p>⑫ その他（ ）</p>

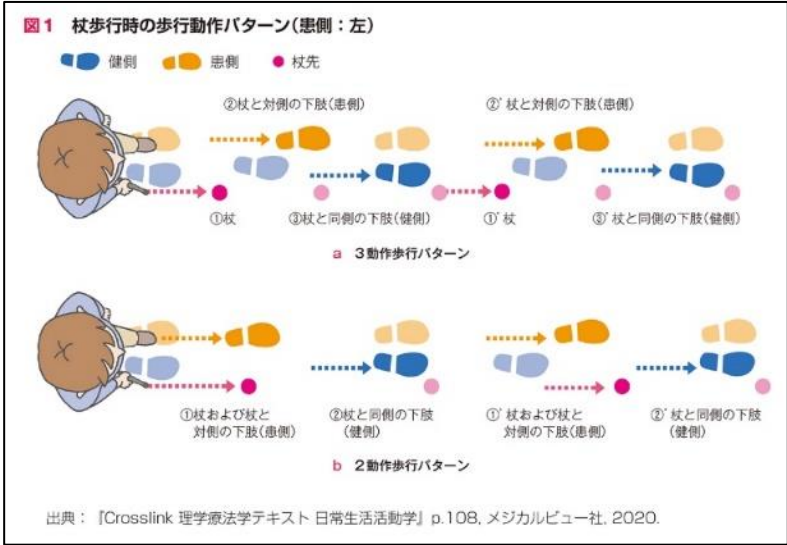
【車いす体験時の注意】

※1 大声ではしゃがない。

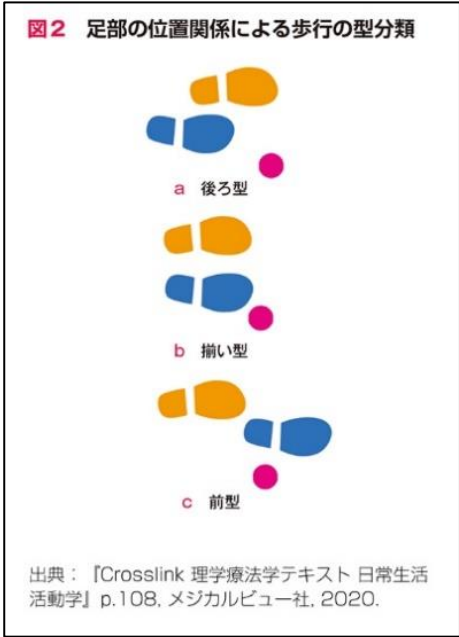
※2 地域の方に道を譲ること。すれ違う際には、挨拶すること。

第 07 回 歩行補助具と動作練習・指導

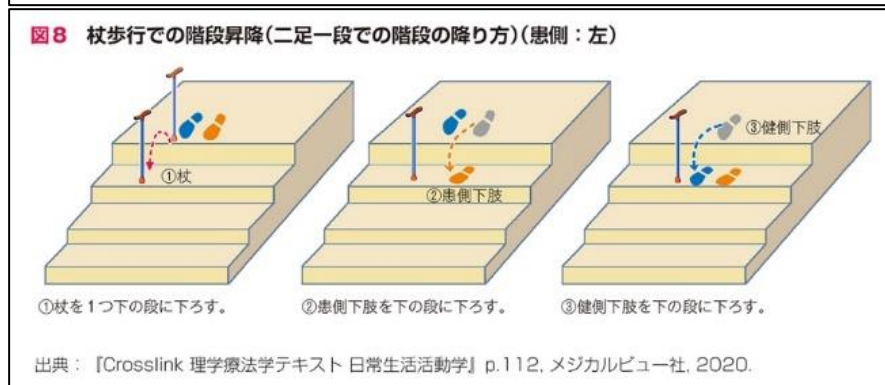
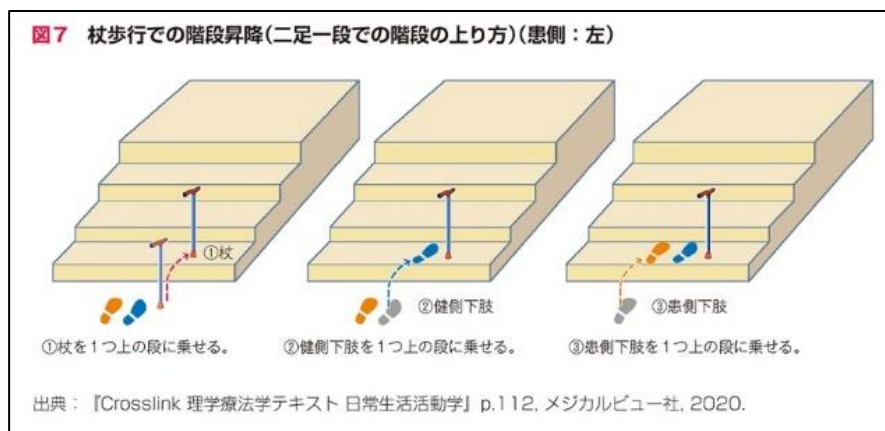
1. 杖歩行パターン



2. 杖歩行時の健側の着地による 3 型



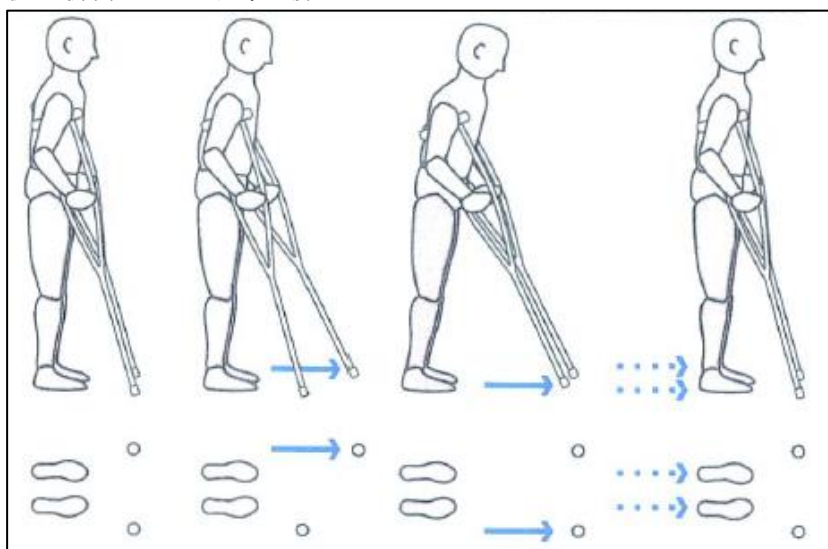
3. 階段昇降パターン



4. 松葉杖歩行パターン

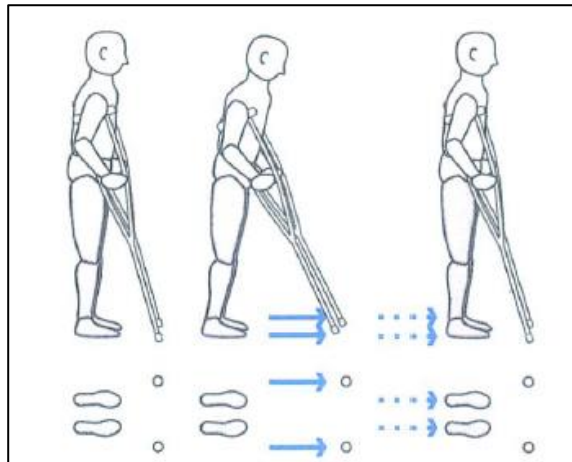
交互引きずり歩行

一側松葉杖→他側松葉杖→(床面を引きずりながら)両脚。



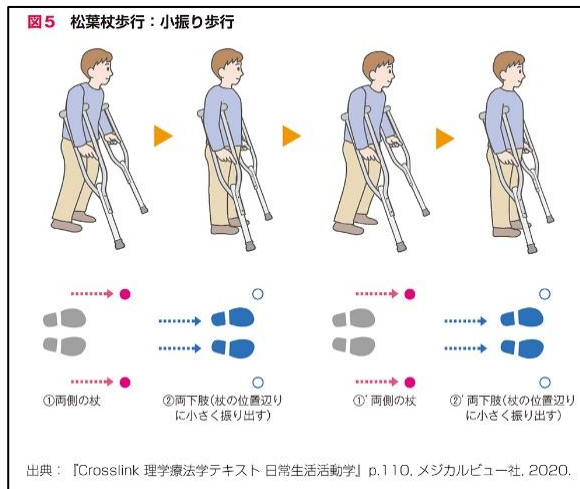
同時引きずり歩行

両側松葉杖 → (床面を引きずりながら) 両脚。



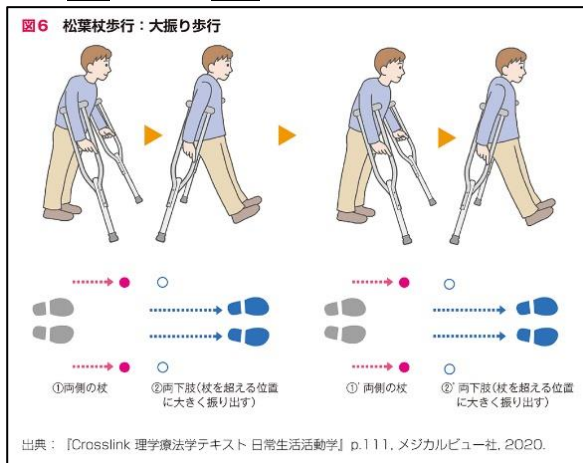
小振り歩行

両側松葉杖 → (プッシュアップで床面から両脚を浮かせて) → 両脚 (松葉杖の手前まで)



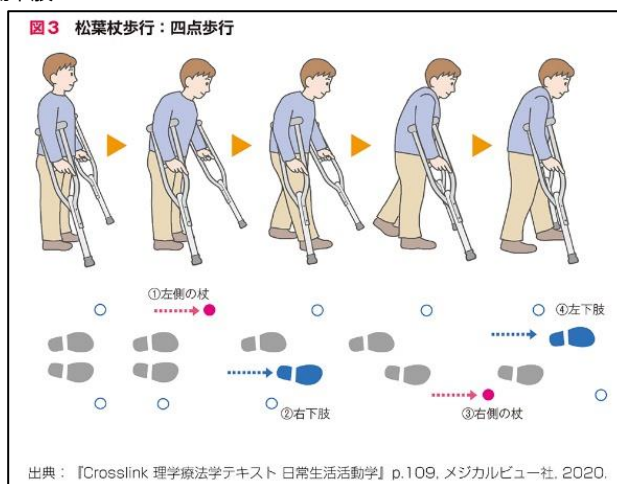
大振り歩行

両側松葉杖 → (プッシュアップで床面から両脚を浮かせて) → 両脚 (松葉杖をこえて)。



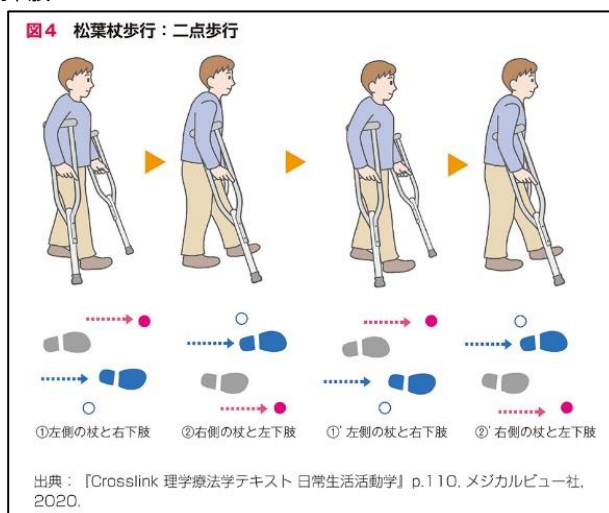
4点歩行

一側松葉杖→対側下肢→他側松葉杖→反対側下肢



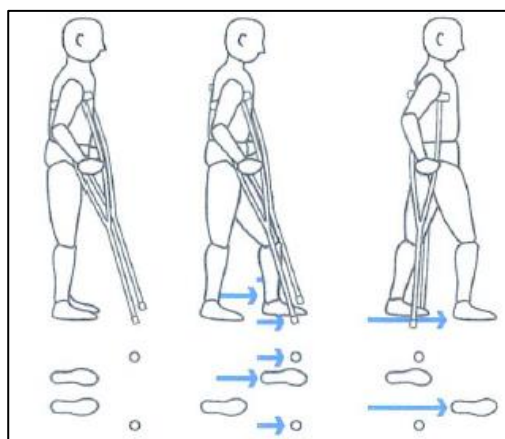
2点歩行

一側松葉杖と反対側下肢→他側松葉杖と反対側下肢



3点歩行（2点1点歩行）

- ・ 両側松葉杖と患脚→健脚。
- ・ 患側下肢が完全免荷の場合は、患脚を浮かせたままで行う。



第 07 回 歩行補助具と動作練習・指導

	課題	できた ・ できない	
1	平行棒の高さ調節 (患者様の肘関節 30°屈曲位で手掌の高さ。)	角型	できた ・ できない
		丸型	できた ・ できない
2	杖の高さ調整	方法 1 上肢を体側につけ、肘関節を 30°屈曲位、床面（足部前・外側 15 cm）から手関節を背屈した手掌面までの長さ。	できた ・ できない
		方法 2 床面から大転子までの長さ。	できた ・ できない
		方法 3 上肢を体側につけ、肘関節を伸展位で、床面から橈骨茎状突起までの長さ。	できた ・ できない
3	杖の長さの適合性判定、必要に応じ、長さを再調整。	方法 1 足先前方 15cm かつ外方 15cm に杖をついた時、肘の屈曲角度が約 30°で、肩が自然な高さになっているかどうか判定する。	できた ・ できない
		方法 2 杖の長さが不適切なために、歩容などへ悪影響（体幹側屈・前傾）がないか判定しなさい。	できた ・ できない
4	杖紐の使い方指導	杖紐（ハンドループ）の使い方を指導しなさい。	できた ・ できない
5	セラピストの位置と距離	杖歩行練習時のセラピストの位置を意識して歩行練習しなさい。 ※ 患側につく。患者のそばから離れない。	できた ・ できない
6	杖歩行パターンの指導。	3 動作歩行	できた ・ できない
		2 動作歩行（不安定な場合は 3 動作へ。）	できた ・ できない
7	健側下肢の着地の型の指導。	後ろ型	できた ・ できない
		そろえ型（不安定な場合は後ろ型へ。）	できた ・ できない
		前型（不安定な場合はそろえ型へ。）	できた ・ できない
8	階段昇降パターンの指導。	二足一段（患側が下）	できた ・ できない
		一足一段。（不安定な場合は二足一段へ。）	できた ・ できない
		慣れてきたら、降りる支持脚前足部を段鼻から外へ。（足関節背屈可動域が少なくてすむ）	できた ・ できない

9	歩行車の高さ調整	体幹が前傾しない高さに。	できた ・ できない
10	歩行器の高さ調整	把持する部分は大転子の高さで、肘 30 度屈曲位に。	できた ・ できない
11	松葉杖の高さ調整	松葉杖の腋窩当て：腋窩を圧迫しない高さに。（3 横指隙間をあける）。 把持する部分は大転子の高さで、肘 30 度屈曲位に。	できた ・ できない
12	歩行車・歩行器、松葉杖の高さの適合性判定、必要に応じ、高さを再調整。	歩行観察を必ず行う。	できた ・ できない
13	歩行指導	後方転倒防止のために、押して使用するよう指導する。	できた ・ できない
14	松葉杖歩行パターンの指導	① 交互引きずり歩行	できた ・ できない
		② 同時引きずり歩行	できた ・ できない
		③ 小振り歩行	できた ・ できない
		④ 大振り歩行	できた ・ できない
		⑤ 4 点歩行	できた ・ できない
		⑥ 2 点歩行	できた ・ できない
		⑦ 3 点歩行（2 点 1 点歩行）	できた ・ できない
		⑧ 坂道：昇りは杖幅を広くする。くだりは杖幅を狭くする。	できた ・ できない
15	PWB 指導。	① 1/3PWB：両手支持が必要	できた ・ できない
		② 1/2PWB：両手支持が必要	できた ・ できない
		③ 2/3PWB：片手支持が必要	できた ・ できない

第 08 回 福祉用具の適応とその代償機能

いろいろな福祉用具を見て触れて使ってみよう。その用具を使用すると、どのような機能障害（impairment）を代償することができるか、考えよう。

	項目	用具	概要や代償可能な機能
1.	移動と移乗に関する福祉用具	① (玄関に取り付けるスロープ)	板型とレール型（外れやすい）がある。走行は介護前提。
		② 段差を解消する昇降機	据え置き型（ADL室）と接地型（工事必要）がある。
		③ リフト	移動式と天井走行型と固定型がある。
		④ トランスファーボード	立位をとらずに横移動が可能となる。
		⑤ 移乗介助機器	立ち上がりも介助できる。
		⑥ その他	
2.	就寝に関する福祉用具	① 介護用ベッド	正式名称：特殊寝台、背上げ足上げハイロー機能あり。
		② サイドレール	布団や本人が落ちない。オーバーテーブルのために使用。
		③ 介助バー	立ち上がりではサイドレールではなく介助バーを使用。（強度）
		④ エアーマットレス	褥瘡予防。患者様は体動困難となる。
		⑤ その他	
3.	排泄に関する福祉用具	① (和式から洋式トイレに変更するための便座)	変更時の立ち上がり方法が逆になり、狭いと立ちにくくなる。
		② (補高便座)	RA 等で股関節膝関節屈曲制限によって立ち上がり困難な場合。
		③ (昇降便座)	最近は利用が少ない。
		④ 家具調のポータブルトイレ	蹴込みがあり、立坐りしやすい。家具調で居室に調和する。
		⑤ その他	
4.	入浴に関する福祉用具	① 入浴台	バスタブ出入り時、座位でエプロンをまたぐことができる。
		② 入浴用手すり	バスタブに取り付ける。つけ外し可能。なので荷重によっては外れる。
		③ 浴槽台	湯船に沈める低い台。浴槽内での座位やまたぎの段差高さ軽減。
		④ (滑り止めマット)	浴槽内外で滑らないように。特に湯船内では濡れないように。
		⑤ 入浴用の椅子	洗体。一般のものより座面が高く背もたれや肘置きがあるものあり。
		⑥ 入浴用の車いす	おしもが洗えるようになっているものがある。キャストが小さめ。
		⑦ (長い柄のブラシ)	上肢の運動困難がある患者様が背中を洗うためのもの。
		⑧ (ループ付きタオル)	片麻痺等の患者様（上肢 BST1 は使えない）
		⑨ その他	

5.	食事動作を助ける自 助具	① スプーン・フォークの柄が太いもの	手指の把持困難な患者様用。
		② スプーン・フォークのネックが曲がっているもの	前腕回内外の困難な患者様用。
		③ 上部が連続している箸	把持動作や対立動作困難な患者様用。
		④ すくいやすい皿	片手動作や力のコントロールが困難な患者様用。
		⑤ もちやすいカップ	橈尺屈困難や、力のコントロールが困難な患者様用。
		⑥ すべり止めマット	片手動作や力のコントロールが困難な患者様用。
		⑦ その他	
6.	整容動作を助ける自 助具	① (長い柄のブラシ)	手の挙上が困難な患者様用。
		② 固定式爪切り	片手が使用不可・対立動作が困難な患者様用。
		③ その他	
7.	更衣動作を助ける自 助具	① ソックスエイド	股関節屈曲困難な患者様用。
		② ボタンエイド	手指の巧緻動作が困難な患者様用。
		③ リーチャー	リーチ困難な患者様用。
		④ その他	
8.	炊事動作を助ける自 助具	① 食材を固定できるまな板	片手が使用不可な患者様用。
		② まな板に取り付けて使用する包丁	振戦等で包丁を安全に使用困難な患者様用。
		③ 垂直柄包丁	橈尺屈曲運動困難な患者様用。
		④ その他	

第08回 歩行補助具と動作練習・指導 提出用シート

課題 福祉用具について次の項目に該当する福祉用具を1つ取り上げてその絵を書き、概要を説明しなさい。

① 移動と移乗に関する福祉用具

--	--

② 就寝に関する福祉用具

--	--

③ 排泄に関する福祉用具

--	--

④ 入浴に関する福祉用具

--	--

⑤ 食事動作を助ける自助具

--	--

⑥ 整容動作を助ける自助具

--	--

⑦ 更衣動作を助ける自助具

--	--

⑧ 炊事動作を助ける自助具

--	--

第09回 寝返りの動作介助・練習・指導

1. 一般的諸注意 (1) 概要

	注意点	概要
1.	(1)	説明と同意なしに開始しない。「～さん、今から●●練習をしましょう。良いですか？」
2.	(2) を徹底する	痛みが発生しない、関節脱臼しない、転落しない、等のリスク管理を必ず実施する。
3.	介助⇒部分介助⇒自立の手順を意識する	① 運動方向は適切な方向に誘導する。 ② できる運動は介助しない。そのため、セラピストは、患者が運動するのを待つ。(3) 機能を発揮させる。(待ちすぎにも注意。信頼関係が薄れる。適切な度合いで行う。) ③ セラピストは、前傾姿勢で指導する場合、(4) 予防のため、片膝をベッドにつくと良い。 ④ 到達可能なゴールを設定する。到達できない目標を提示して患者様に失望感や不快を感じさせない。 ⑤ 代償方法を検討する。(物的介助となり得る用具の活用、等) ⑥ 「できない」⇒「できる」⇒「している」⇒「継続できる」ように練習指導する。
4.	部分的な練習と動作全体を通した練習	動作の部分的な練習と動作全体を通した練習を適切に組み合わせて動作練習を実施する。

2. 一般的諸注意 (2) (1) と (2) な介助の把握

	手順	口頭指示の例	注意事項
1.	動作を口頭指示する。	「～さん、●●して下さい。」	① 寝返り・起き上がり動作は、(3) 側に行わせる。 ② セラピストは、患者の (4) 側に位置取りする。 ③ 患者様に対して (5) を使わない。 ④ 聞こえているか、指示が認識できているか、患者様の目や顔の表情を見て判断する。⇒必要に応じ、大きい声、等で患者様の理解を介助。 ⑤ 必要に応じ、患者様の運動部位に軽くふれて注意を向ける、大きい声、等で、患者様の理解を介助する。
2.	リスク管理を行いつつ (6) を行う。	「無理しないでいいですよ。」 「できる範囲でいいですよ。」 「痛かったらやめて良いですよ。」	① (7) は必須。(痛みが発生しない、関節脱臼しない、転落しない、等) ② リスク管理のために、(8) を行う。(手で患者様に軽く触れておく) ③ ●●動作全体のどの部分の運動ができないのか、意識して (9) を行う。

3. 一般的諸注意 (3) 動作介助・練習・指導の基本

	手順	口頭指示の例	介助の例
1.	●●動作全体のどの部分の運動ができないのか把握できたら、まず、できない部分の運動を (10) する。	「●●してみましょうか。」	痛みが発生しない、関節脱臼しない、転落しない、等に対するリスク管理を意識。手で患者様に軽く触れるのみ。
2.	口頭指示で不可であることが把握できたら、次に (11) を行う。	「いっしょに (●●) してみましょうか。」「少し動かしますね。痛かったら教えてくださいね。せーの。」	① 介助の種類 a (12) を誘導する介助。 b (13) に対する介助。 ② 介助の方法 a ゆっくり実施する。 b 患者様の努力を促す。 c 患者様の能力で実施出来始めたら、介助量を減らす。 d できる運動は介助せず、残存機能を発揮させる。
3.	(14) の利用を検討する。	「～さん、((例) 手すりをもって) やってみましょうか。」	物的介助による動作練習を検討・実施する
4.	出来ない運動部分の練習後、寝返りの動作全体を通した練習を行う。	「～さん、●●してみましょう。できないところは手伝いますね。せーの。」	① 人的・物的介助量：多⇒少⇒無へ ② 「できない」⇒「できる」⇒「している」⇒「継続できる」へ。 ③ 到達可能なゴールを設定する。(患者を不快にさせない。)

- 1 動作観察
- 2 必要
- 3 健側
- 4 寝返る

- 5 専門用語
- 6 動作観察
- 7 リスク管理
- 8 要手接触

- 9 動作観察
- 10 口頭指示
- 11 部分介助
- 12 運動方向

- 13 重さ
- 14 福祉用具

4. 寝返り動作 (1) 横移動の動作介助・練習・指導

※ 横移動は、寝返り時に転落しないために必要な動作である。

口頭指示の例	動作介助・練習・指導の例
「こちらに体をずらしてみましよう。」 「(できない部分)を(できない運動)してみましよう。」	① 両下肢の屈曲 ② 足底面の接地保持 ③ 殿部離床 ④ 殿部側方移動 ⑤ 頭部離床 ⑥ 頭部側方移動 ⑦ 体幹上部離床 ⑧ 体幹上部側方移動

5. 寝返り動作 (2) 上になる上肢のリーチの動作介助・練習・指導

※1 上になる上肢のリーチ動作は、上部体幹の回旋を誘導する動作として用いる。

※2 体幹回旋時に伸展パターンが出現する場合の動作介助・練習・指導としても用いる。

口頭指示の例	動作介助・練習・指導の例	注意
「～さん、(上になる)手をこちらにもってきましよう。」	① 上になる上肢に触れ、患者様が上肢を意識するよう誘導する。 ② セラピストの手掌に向かってリーチさせる。 ③ 患者の手をもって(重さを介助しながら)誘導する。	① 手を引っ張って介助しない(肩関節が脱臼する。) ② 上肢のリーチの誘導時、屈曲パターンで上部体幹回旋を誘導できているかも動作観察する。 ③ 上肢の随意運動が困難な場合、上肢の身体失認がある場合、ご自分の反対側上肢で、上になる上肢を確認して腹の上に移動していただく。

6. 寝返り動作 (3) 腰痛がある場合の動作介助・練習・指導

口頭指示の例	動作介助・練習・指導の例	注意
「～さん、腰をねじらないようにこちらに向けて下さい。」	① 片膝ずつ立膝に ② 両膝と肩と腰を同時に回旋するよう誘導	介助する場合は、腰と肩に手をあて、腰部と肩を同時に動かし介助する。

7. 寝返り動作 (4) 最終肢位の側臥位保持が不安定な場合

口頭指示の例	動作介助・練習・指導の例	注意
「～さん、(できない部分)を(できない運動)してみましよう。」	① 下の股関節膝関節の屈曲 ② 下の肩関節の屈曲	安定性向上のために基底面を広くすることが重要。

第10回 起き上がり・端坐位保持の動作介助・練習・指導

※ **動作観察**を実施後、できない部分について、介助・練習・指導する。できる部分は手伝わない。福祉用具の検討も実施する。

1. 起き上がり動作 (1) 側臥位から on elbow の動作練習

※ 運動の軸心は、下側の肘関節である。頭部の軌跡が、この軸心を中心に動くように。患者の頭部の軌跡を邪魔しないように。

	動作介助・練習・指導の例	その他
1.	口頭指示「(例) 肩を浮かせてください」	動作観察を必ず実施する。
2.	前腕を固定して練習	軸心より遠位の固定の介助
3.	上部体幹の重みを部分介助した状態で練習	軸心より近位の重りの介助

2. 起き上がり動作 (2) on elbow から on hand の動作練習

※ 上肢の運動の軸心は、下側の手関節である。体幹・下肢の運動の軸心は、下側の座骨周囲である。頭部の軌跡が、この軸心を中心に動くように。患者の頭部の軌跡を邪魔しないように。

	動作介助・練習・指導の例	その他
1.	口頭指示「(例) 肘を浮かせてください」	動作観察を必ず実施する。
2.	手掌を固定して練習	軸心より遠位の固定を部分介助
3.	上部体幹の重みを部分介助した状態で練習。この時、両下腿をベッド端より下垂させながら（下肢の重みを利用しながら）、体幹を鉛直位に近づけるように指示する。	軸心より近位の重りを部分介助 下腿の下垂と体幹の鉛直への運動は同じタイミングで実施するとよい。
4.	下肢の重みを利用しながら、体幹を鉛直位に近づけるように。	

3. 起き上がり動作 (3) 側臥位から端坐位の全介助

※ 運動の軸心は、下側の坐骨周囲。下肢の重みを利用しながら、体幹を鉛直位に近づけるように。

1.	両下腿をベッド端から下垂する辺りに位置させつつ、座骨を中心に上下の身体部分を、座骨を中心に同時にゆっくり回転させる。	介助後、端坐位保持が安定しているかどうか、確認が必要。
----	--	-----------------------------

4. 端坐位保持動作（1）静的保持動作の練習

1.	ヘッドレスト+背もたれ+アームレスト+足底面接地でリスク管理を実施しながら座位保持時間の延伸を目標とする練習	意識、顔色、脈拍、血圧、等の確認とともに実施する。 時間の計測を行い、練習目標と結果を明らかにする。
2.	最終的には、座面のみでの静的座位保持を目指す。	

5. 端坐位保持動作（2）動的座位保持動作の練習

※ 転倒転落に注意するとともに、過負荷にならないように注意。

1.	足底面接地した状態で、リーチ動作を実施する。
2.	足底面接地なしで、リーチ動作を実施する。
3.	足底面接地した状態で、メディシンボール等をキャッチ・投げる動作を実施する。
4.	足底面接地なしで、メディシンボール等をキャッチ・投げる動作を実施する。
5.	不安定な座面（バランスボールなどの上）に端坐位保持し、上下肢の運動等を実施する。

第11回 起立・着座 動作介助・練習・指導

1. 起立準備 浅く座る動作の練習

	動作介助・練習・指導の例	その他
1.	口頭指示 「～さん、もう少し前に座りましょうか」	動作観察を必ず実施する。
2.	部分介助～全介助 ① 体幹側屈して片側臀部を除圧 ② 除圧側の大腿の前方移動を介助 ③ 反対側も同様	① 両足底面は必ず全面接地させる。 ② 深くすわったままだと体幹前傾は困難、浅すぎると転落。 ③ 深く座る動作にも応用できる。

2. 起立準備 骨盤を中間位に保持する動作の練習

	動作介助・練習・指導の例	その他
1.	口頭指示 「～さん、背筋を伸ばしましょうか」	動作観察を必ず実施する。
2.	部分介助～全介助 ① 仙骨当たりを軽く押す（タッピングする）。 ② 臀部後方にくさびを入れてそこから骨盤正中位を促す。	① 両足底面は必ず全面接地させる。

3. どの高さで立ち上がり動作練習をすべきか判断

	動作介助・練習・指導の例	その他
1.	高さを調整した後、口頭指示 「～さん、この高さから立ちますか？」	① 動作観察を必ず実施する。 ② 両足底面は必ず接地させる。 ③ 座面が高い・硬いと動作は容易。生活環境を考えた動作練習を目指す。

4. 起立時の臀部離床 【物的】介助を使用した練習指導

	動作介助・練習・指導の例	その他
1.	前方の椅子等に手掌を接地させた後、口頭指示 ① (足が手前に引けなければ)「足を手前に引いてください」 ② (体幹前傾が不足していれば)「深くお辞儀をするようにしてみましようか」	① 動作観察を必ず実施する。 ② 足底面は左右とも必ず接地させる。 ③ 手掌は前下に。(前上だと、体幹前傾が不足する。)
2.	前方のボール等に手掌を接地させた後、同様の口頭指示	前方・側方転倒に注意。

5. 起立時の臀部離床 【人的】介助を使用した練習指導

	動作介助・練習・指導の例	その他
1.	前方の椅子等に手掌を接地させた後、口頭指示 ① (足が手前に引けなければ)「足を手前に引いてください」 ② (体幹前傾が不足していれば)「深くお辞儀をするようにしてみましようか」 ③ (臀部離床がなければ)「おしりをもちあげますよ」(前上方向に。ゆっくり) ④ (膝折れするようなら)「膝をおさえますね」(セラピストは自分の膝などで膝折れをブロック)	① 足底面は必ず左右とも接地させる。 ② 患者様の体幹前傾動作の邪魔をしない。(重心前方移動できないと立ち上がりはできない) ③ 鉛直方向に持ち上げない。(鉛直方向への介助は、足底面への重心移動ができなくなる。) ④ 膝折れによる転倒に注意する。

6. 立ち上がり動作練習 その他

※1 座面の高さ、座面の柔らかさ、足部の位置、上肢利用の有無等、組み合わせて練習するとよい。
 (例) 座面 40 cm高さ、座面クッション利用、足部は開脚、右上肢で前方手すりを把持、の環境で練習。

7. 着座練習 どの高さで着座練習をすべきか判断





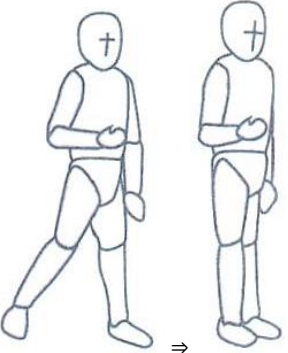
	動作介助・練習・指導の例	その他
1.	高さを調整した後、口頭指示 「～さん、ゆっくり座って下さい」	① 後方転倒させない。 ② 動作観察を必ず実施する。 ③ 両足底面は必ず接地させる。 ④ 座面が高い・硬いと動作は容易。生活環境を考えた動作練習を目指す。

8. 着座練習 着座スピードをコントロールする練習

	動作介助・練習・指導の例	その他
1.	口頭指示 (ゆっくりすわれなければ)「～さん、ゆっくり座って下さい」 (膝屈曲が見られなければ)「膝をまげながらゆっくり座って下さい」	① 後方転倒させない。 ② 動作観察を必ず実施する。 ③ 両足底面は必ず接地させる。 ④ 座面が高い・硬いと動作は容易。生活環境を考えた動作練習を目指す。
2.	部分介助 (後方転倒しそうなら) 背中をサポートして体幹の後方移動を制限する。	① 後方転倒させない。 ② 必要なら座面の高さを上げる。

9. 片マヒ患者様に対する 床からの立ち上がり 床への着座

※ 離床時に立位不安定となる場合、非麻痺側に設置した台を利用する練習から開始。

動作	練習と指導のポイント
	<p>非麻痺側下肢を屈曲する。 <u>麻痺側下肢はあぐら位。</u></p>
	<p>非麻痺側の膝を立てる。 非麻痺側の足趾を伸展して足趾と膝とで荷重支持する。 <u>麻痺側下肢は足底接地・膝90°屈曲・股関節外旋でロック。</u></p>
	<p>非麻痺側膝を離床する。 非麻痺側足趾接地のまま。 非麻痺側手掌は接地のまま。</p>
	<p>非麻痺側手掌は接地したまま、非麻痺側膝関節を伸展する。 <u>臀部の軌跡は、後方から麻痺側に円を描くように。</u> <u>頭は最後に上げる。</u></p>
	<p>非麻痺側手掌を離床し、体幹鉛直位へ。</p>

第11回 課題 起立・着座 動作介助・練習・指導 提出用シート

1. 椅子からの立ち上がり練習方法を記載しなさい。

2. 椅子への安全な着座動作の練習方法を記載しなさい。

3. 片麻痺患者に対する、床からの立ち上がり動作方法を図示しなさい。

第12回 移乗動作 介助・練習・指導

車いすとベッド

1. 健側に近づける
2. 膝できるだけベッドに近づける
3. 回転角度が最小角度
4. ベッドを下げる
5. アームレストとる
6. レッグレストとる
7. ぶれーき

1. 動作観察のポイント (ベッド⇄車いす)

	動作観察のポイント
1.	(環境の確認) 車いす座面の高さとはベッドの高さは、同じになっているか？
2.	(環境の確認) 車いす位置は、 <u>健側下肢</u> を軸に最小角度での回転で移乗できる位置に配置できているか？
3.	(環境の確認) 車いすの位置は車いすのシートがベッドに可能な限り近づいているか？(教科書によっては、ベッドに対しておよそ約30°といった記載あり。)
4.	(環境の確認) 車いすの <u>フットサポート・アームレスト</u> を外しているか？
5.	安定した端坐位保持ができている。 ⇒①端坐位・開脚で両足底面全接地して、浅く端坐位がとれるか？ ⇒②移る方向の上肢のリーチと把持・接地ができているか？ ⇒③体幹前傾ができているか？ ⇒④臀部離床できているか？ ⇒⑤足部を中心に臀部が移乗側へ回転できているか？ ⇒⑥安全に転落しないように着座できているか？ ⇒⑦座面に深く座り直しができているか？ ⇒⑧端坐位姿勢は安定しているか？

2. (車いす端坐位から移乗する場合) フットサポート・ブレーキの操作練習

	ポイント
1.	(口頭指示) ~さん、足の台をあげましょうか？ブレーキをかけましょうか？
2.	口頭指示で動作ができなければフットサポートを上げるのを介助。ブレーキ操作を介助。

3. 浅く座る動作の練習指導

	ポイント
1.	(環境の確認) 座面は足底面が全面接地する高さに調整する。
2.	体幹を側屈し、反対側座骨を除圧する。
3.	座骨が除圧できた下肢を前方にずらす。

4. 開脚足部の位置や上肢のリーチと把持・接地の手の向きに対する練習指導

	ポイント
1.	(環境の確認) 座面は足底面が全面接地する高さに調整する。
2.	(環境の確認) 車いす座面の高さとはベッドの高さは、同じ高さにする。
3.	足部は、移乗後の足部位置にできるだけ近い位置に配置する。
4.	手指の握り方は着座時に近い肢位にする。

5. 移乗動作の自立を目指して実施する横移動の動作練習。

	ポイント
1.	(環境の確認) 座面は足底面が全面接地する高さに調整する。
2.	(環境の確認) ベッドの高さは、高⇒低い 順に練習指導する。
3.	ベッド端を利用して横移動の練習を行う。
4.	横移動動作のどの運動が困難なのか、動作観察を行う。
5.	動作観察のポイント(右への横移動を例に記載)と動作練習。 ① 右上肢の右へのリーチと接地 ② 右下肢の右への開脚 ③ 体幹の前傾 ④ 臀部のわずかな離床(両下肢のみでの支持) ⑤ 臀部の右への移動と接地 ⑥ 左下肢の閉脚と左手の体側への移動

6. 深く座りなおす動作の練習指導

	ポイント
1.	(環境の確認) 座面は足底面が全面接地する高さに調整する。
2.	体幹側屈させて、座骨が免荷できた下肢を後方に移動させる。
3.	上肢でプッシュアップさせて、座面を免荷して、下肢を後方に移動させる。
4.	対象者に腕組みさせて、臀部を後方へ移動させる。 (一人がシート後ろから、対象者の前腕を軸に、体幹を引きあげつつ(いればもう一人が)座骨をシート方へ移す(膝や大腿部あたりをシート奥方向へ移動させる)。

7. スライディングボードを用いた移乗（殿部離床を必要としない）

	ポイント（右への車いす移乗を例に）
1.	体幹左側屈を誘導して、除圧した右座骨下にスライディングボードを挿入
2.	スライディングボード上にある右座骨への体重移動を誘導し、右方向に臀部を滑らせ、両坐骨をスライディングボードに接地させる。
3.	右上肢のリーチと把持・接地
4.	臀部をスライディングボード上で滑らせる。
5.	右座骨がスライディングボード上になく、左座骨はスライディングボード上にあることを確認する。
6.	左側屈させ、（左座骨下にあるスライディングボードの滑りを利用して）左臀部を車椅子左奥へ滑らせながら位置させる。
7.	左側屈のまま、右臀部を車椅子右奥へ誘導する。
8.	右側屈を誘導し、スライディングボードを垂直に引き抜く。

8. 介助による移乗

	ポイント（患者様の右にある車いすへの移乗を例に）
1.	自分よりも体重の重い人の介助は腰痛予防（労働災害）や転倒のため避ける。
2.	（環境の確認）車いす座面の高さとの高さ、同じになっているか？
3.	（環境の確認）車いす位置は、 <u>右下肢</u> を軸に最小角度での回転で移乗できる位置に配置できているか？
4.	（環境の確認）車いすの位置は車いすのシートがベッドに可能な限り近づいているか？
5.	（環境の確認）車いすのフットサポート・アームレストを外しているか？
6.	患者様の両膝の間に右下肢を入れる。
7.	患者様の腰ベルトを両手で把持する。
8.	ベルトを手前上方向に持ち上げながら、患者様の両坐骨への荷重を免荷する。
9.	患者様の臀部を左へ回転させて車いすシートに接地させる。
10.	車いす上での良肢位を完成させる。フットサポートやアームレストを付ける。

第12回 課題

1. 移乗動作の動作観察のポイントは何か？

2. 移乗時の車いすのおき方を説明しなさい。

3. 移乗動作の自立を目指して実施する、左への横移動動作の動作練習を具体的に記載しなさい。

4. スライディングボードを利用したトランスファーの手順を説明しなさい。

第13回 姿勢と基底面圧分布 提出用シート




- 手順1 自分自身の圧分布実測画像を撮影する。
手順2 スティックピクチャを記載するとともに、実測画像を記載する。
手順3 実測画像には、圧の高い部分の名称を記載するなど、コメントも記載しなさい。

	スティックピクチャ	実測画像
座位1		
座位2		

	スティックピクチャ	実測画像
背臥位		
側臥位		

第14回 疾患別の動作練習と指導


1. 片麻痺患者様に対する寝返り動作指導の例

動作	練習と指導のポイント
 <p>下肢をベッド端に近づける</p>	<p>① 寝返り方向は、<u>非麻痺側</u>方向。</p>
 <p>非麻痺側下肢で引っかける</p> <p>非麻痺側上肢で引っ張る</p>	<p>① 麻痺側上肢は<u>非麻痺側上肢側</u>に位置させる（運動困難なら非麻痺側で代償）。</p> <p>② 両膝を立てる。麻痺側下肢の屈曲の不足があれば、<u>非麻痺側下肢を麻痺側下肢の下</u>に入れて麻痺側膝を持ち上げる（非麻痺側で代償）。</p>
 <p>両膝を非麻痺側に倒す</p>	<p>① 非麻痺側方向へ頭部・上部体幹を回旋する。この時、頸部の屈曲を誘導する。</p> <p>② これらの動作と同時に、両膝を倒しながら麻痺側骨盤を回旋する。</p> <p>③ 麻痺側肩甲骨の<u>後退があれば抑制</u>する練習（上肢を前方リーチするなど）を。</p>

2. 片麻痺患者様に対する起き上がり動作指導の例

動作	練習と指導のポイント
	<ul style="list-style-type: none"> ① 通常の側臥位よりもやや腹臥位の状態にする。(麻痺側肩甲帯や骨盤が後退するのを防ぐことができる。) ② 非麻痺側下肢で麻痺側下肢を後方より押し出して両下腿をベッド端へ垂らす。
	<ul style="list-style-type: none"> ① 起き上がりは端座位が最終肢位である。安全な起き上がり動作のために、端座位保持の練習も同時に行う。




3. 片麻痺患者様に対するいざり動作（床上移動動作）指導の例

動作	練習と指導のポイント
	<ul style="list-style-type: none"> ① 進行方向は、非麻痺側上肢の方向にするとよい。 ② 進行方向に非麻痺側上肢を進め、非麻痺側下肢で床を蹴るようにして殿部を移動する。


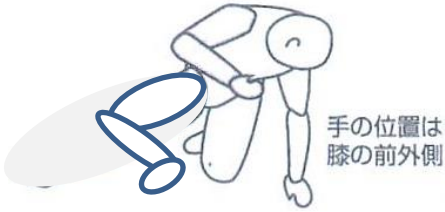
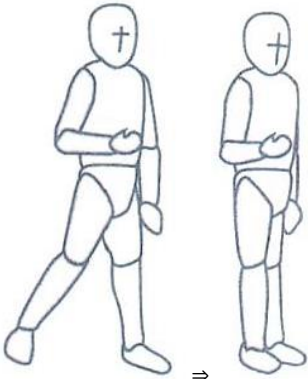
4. 片麻痺患者様に対する端座位からの立ち上がり動作指導の例

動作	練習と指導のポイント
 <p>足を手前に引く</p>	<ul style="list-style-type: none"> ① ベッドの高さは足底が接地し、股関節が屈曲 70～80° 程度になるように調節する。 ② 両足底全体を接地させる。(特に麻痺側) ③ 足部は手前に位置させる。
 <p>膝を伸展して立ち上がる</p>	<ul style="list-style-type: none"> ① 麻痺側下肢の支持性が低い場合、(体幹傾斜し) 非麻痺側下肢で代償が必要。 ② 体幹を十分前傾させて両足底に重心移動させて臀部離床するよう促す。その後、下肢・体幹を伸展するように。
 <p>膝を伸展した後に体を起こす</p>	<ul style="list-style-type: none"> ① 立位において、両足部への均等荷重が可能であれば、前後左右で差がない立位姿勢をとるよう指導する。(前後左右差のない立位保持練習は、歩行動作の準備としての練習でもある)

5. 片麻痺患者様に対する移乗動作指導の例

動作	練習と指導のポイント
	<ol style="list-style-type: none"> ① ベッドに位置させる側のサイドガード・フットサポートを取り外す。 ② 車いすのレッグサポートを取り外す。 ③ <u>非麻痺側に車いすを配置する。</u> ④ <u>ベッドと車椅子の間に隙間を作らない。</u> ⑤ <u>非麻痺側上肢でアームサポートを把持する。</u>(母指が車いすの内側)
	<ol style="list-style-type: none"> ① 体幹前傾して殿部を離床する。 ② 荷重により麻痺側足部にクローヌスが出現し、動作遂行困難となる場合は、麻痺側への荷重を低減させる指導を行う。
	<ol style="list-style-type: none"> ① <u>非麻痺側下肢を軸に回転して車いすにゆっくり着座するよう指導する。</u> ② <u>着座後は、車いすシート深く座り直しを指導する。</u>(体幹側屈し、除圧側の大腿を後方移動するとよい。)

6. 軽度の片麻痺患者様に対する床からの立ち上がり動作指導の例（第11回授業資料と同じ）

動作	練習と指導のポイント
	<ul style="list-style-type: none"> ① 非麻痺側下肢を屈曲する。 ② 麻痺側下肢はあぐら位に。
	<ul style="list-style-type: none"> ① 非麻痺側を方膝立ちにする。 ② 非麻痺側の足趾を伸展し、足趾と膝で荷重支持する。 ③ 麻痺側下肢は足底接地・膝90°屈曲・股関節外旋でロックさせる。
	<ul style="list-style-type: none"> ① 非麻痺側膝を離床する。
	<ul style="list-style-type: none"> ① 非麻痺側手掌を接地したまま、非麻痺側膝関節を伸展する。 ② 臀部の軌跡は、後方から麻痺側に円を描くように。
	<ul style="list-style-type: none"> ① 非麻痺側手掌を離床し、体幹鉛直位へ。 ② 顔を正面に向けるのは最後にする。(起立性低血圧の防止) ③ 離床時に立位不安定となる場合、非麻痺側に設置した台を利用するとよい。

7. 片麻痺患者様・整形外科疾患等の患者様に対する、歩行・階段昇降の動作指導

- ① 患者の身体機能に応じた歩行パターンや歩行補助具の使用を検討する。
- ② 杖利用の場合、非麻痺側に把持する。
- ③ 介助が必要な場合、介助者は患者の麻痺側に立つ。
- ④ 段差・階段の昇降時は、段の上が健側・段の下が患側になるようにする。

8. 片麻痺患者様に対する片手片足駆動の指導例

- ① 患側はフットサポートに乗せたままとする。非麻痺側のフットサポートは挙げて足部は床に接地する。
- ② シートは、踵が接地する高さに。
- ③ 手は駆動、足は方向転換を主に担う。



a. 踵で蹴った場合

9. 片麻痺患者様に対する衣服着脱動作 入浴動作 動作指導の例

動作	練習と指導のポイント
衣服着脱動作	<ol style="list-style-type: none"> ① 着衣時は、麻痺肢→非麻痺肢とする。 ② 脱衣時は、非麻痺肢→麻痺肢の順に行う。
浴槽への出入り動作	<ol style="list-style-type: none"> ① 浴槽への出入りは、安全性が最優先。バスボード利用を勧める。 ② バスボードに腰かけて、非麻痺側下肢→麻痺側下肢の順で浴槽に入る。

10. 軽度の片麻痺患者様に対する車椅子から床面への移乗動作 動作指導の例

11. 人工骨頭置換術後（禁忌肢位が屈曲・内転・内旋の場合）の患者様に対する寝返り動作指導の例（脱臼防止）

- ① 健常成人の寝返りでは、動作中、上になる下肢が屈曲内転内旋になる。
- ② 禁忌肢位が屈曲・内転・内旋の人工骨頭置換術後の患者様で、健側が下・患側が上になる寝返の場合、両下肢の間にクッション（三角マット）などを挟んで、寝返り中に上になる患側股関節が内転・内旋をしないようにする。

12. 人工骨頭置換術後（禁忌肢位が屈曲・内転・内旋の場合）の患者様に対する起き上がり動作指導の例

- ① 側臥位を経由した起き上がり動作は、上になる下肢が屈曲内転内旋位となることが多い。
- ② 側臥位を経由しない起き上がり動作は、下部体幹および両下肢の動きが少ないため、股関節脱臼の危険性を低減できる。

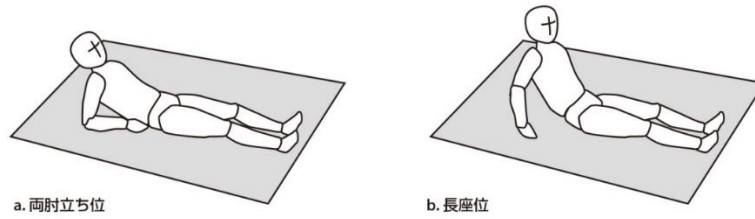


図 15-6 安全な起き上がり動作（背臥位→両肘立ち位→長座位）
（シンプル理学療法学シリーズ 日常生活活動学テキスト 改訂第2版, 南江堂, 2014）

13. 人工骨頭置換術後（禁忌肢位が屈曲・内転・内旋の場合）の患者様に対する、端座位からの立ち上がり動作指導の例

- ① 通常の（左右差のない）立ち上がり方法で実施した場合、患側への過度な荷重や過剰な股関節屈曲・内旋が生じる可能性あり。
- ② 患側への荷重や患側股関節屈曲・内旋が生じないような動作方法の例
 - (1) 殿部を前方に移動する
 - (2) 健側足部をやや手前に、患側足部は外旋させ前方に位置させる。
 - (3) 体幹を健側方向に傾斜させ健側下肢に荷重しながら臀部離床する。（健側優位の立ち上がり）



図 15-7 いすからの立ち上がり動作（右が患側）
（シンプル理学療法学シリーズ 日常生活活動学テキスト 改訂第2版, 南江堂, 2014）

14. 人工骨頭置換術後（禁忌肢位が屈曲・内転・内旋の場合）の患者様に対する床からの立ち上がり動作指導の例

- ① 床からの立ち上がり時に、股関節の過度の屈曲が生じないような方法を指導する必要あり。
- ② 患側への荷重や患側股関節屈曲・内旋が生じないような動作方法の例
 - (1) 患側膝関節を伸展させ、健側方向に体幹を傾斜・荷重するようにして実施する。患側下肢（とくに股関節）の可動域を少なく、また、荷重も減らすことが可能になる。

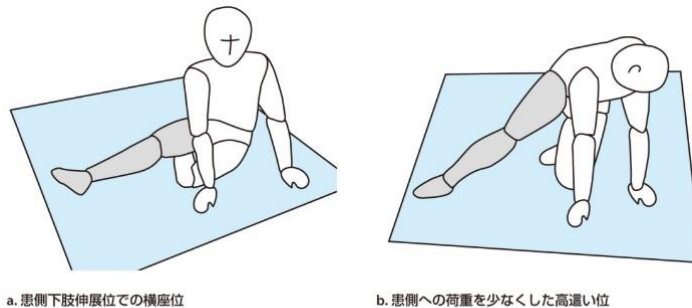


図 15-8 床からの立ち上がり動作（長座位から行う方法 右側が患側）
（シンプル理学療法学シリーズ 日常生活活動学テキスト 改訂第2版, 南江堂, 2014）

15. 人工骨頭置換術後（禁忌肢位が屈曲・内転・内旋の場合）の患者様に対するトイレ動作指導の例

- ① トイレ動作は、洋式便器を使用する。
- ② トイレ動作を支援する用具として、(i)補高便座、(ii)簡易昇降便座、(iii)便座、(iv)ポータブルトイレ、などがある。
- ③ 便座からの立ち上がりや着座動作、下着の上げ下げの動作を楽に行うために、手すりを利用する。

16. 人工骨頭置換術後（禁忌肢位が屈曲・内転・内旋の場合）の患者様に対する、靴下・靴を履く動作、足先を洗う動作指導の例

- ① 股関節の過度な屈曲を防止することが必要である。
- ② 自助具（ソックスエイド、靴べら、柄の長いブラシ等）を使用することで、股関節が過度に屈曲しない。（自助具で代償する）

17. 転倒防止・骨折予防に対する、家庭内での転倒要因と転倒防止策

リスク	対策
① 敷居などの段差につまずく	段差を無くす。（無理なら目立つように）
② 布団や絨毯などに足をとられる	布団や絨毯の位置を動線から外へ。
③ 床の新聞紙ですべる	整理整頓
④ 風呂場や洗面所ですべる	手すり使用
⑤ 服の裾や靴ひもを踏んでしまう	着衣や靴ひもチェックを習慣に
⑥ 立ち上がりや歩行の際につかまったものが動く	固定されたものかどうか確認。
⑦ その他	

18. （参考）大腿骨頸部内側骨折後 人工骨頭置換術施行（禁忌肢位が屈曲・内転・内旋の場合）

- ① 大腿骨頸部骨折の内、大腿骨頸部内側骨折は、関節内骨折であり、骨癒合が難しく、偽関節や大腿骨頭壊死を生じることが少なくない。そのため、治療法として人工骨頭置換術が選択される。
- ② 人工骨頭置換術後は、**股関節脱臼**の可能性がある。**脱臼防止のための動作指導は大変重要**である。
- ③ 人工骨頭置換術後は、**関節可動域**の制限によるADLへの影響がみられる。
- ④ 後方侵入で人工骨頭置換術が実施された場合、最も脱臼しやすい運動方向は、**股関節屈曲・内転・内旋**の運動である。ただし、患者の状態により最も脱臼しやすい運動方向には差があるため、注意すべき肢位や可動範囲について、**担当医**に確認しておく。
- ⑤ 脱臼肢位がどのような運動になるのか、日常生活で患者が意識することは難しい。単純な動作ならば理解しやすいが、連続的な動作のなかでの**相対的な運動方向**はわかりにくい。セラピストは患者に、どのような動きが脱臼の危険性が高いかを理解してもらえよう、わかりやすく説明する必要がある。