

エンジョイ☆りは

VOL.1 平成30年8月発行

社会福祉法人丹後大宮福祉会
特別養護老人ホームおみや苑
リハビリ委員会

月に一回、松本リハビリ研究所より松本健史先生（理学療法士）に来て頂き、指導を受けています。その一部を紹介します。



- ・前かがみ
- ・職員もまえかがみ



①『最近、腕に内出血が…』

安全な移乗介助はないですか』

前方後方で2名介助を行ないます。持ち上げるのではなく、本人に前かがみになってもらい、前方の職員が肩甲骨に手のひらが届くように腕を入れ腕全体に圧を分散させると内出血が出きにくい。

*端座位がとれるとスライディングボードも有効です。



②『職員の間で移乗介助がバラバラ…』

車椅子に移るのが大変なんです』

端座位がとれ、手を握る力もある為ベット柵からL字バーに変更。立つと言う事を意識してもらえるように介助を行う。

右手でL字バーを、左手で車椅子のアームサポートを持ってもらい後方介助でお尻を支える。本人の動き出しが早い時があるので注意が必要。

○○さんお身体の調子はどうですか？
しっかりと端座位が取れますね
握る力もありますね
立って車椅子に移りましょうか？



すごい、立ちなった！
じゃあ、車椅子に座りましょうか？
返事もしなった！
できるんだ…



痛くないですか？



③『ユニットの取組みでマッサージをしているんですが教えてもらえませんか？足首が固く端座位の姿勢をとりにくいんです。』

背屈動作、膝を伸ばした時は筋肉が固くなり動きにくいが、膝を曲げたときは筋肉が緩み柔らかくなる。膝の裏に手を置き、もう片方の手のひらで踵を包み腕全体で足の裏を押していく。本人の表情を見ながらじんわり動かす事が大切と指導を受ける。