

介護職のための 皮膚と関節を守る介助のコツ

褥瘡予防・拘縮予防・着脱介助・体位交換・声かけ

見つける

守る

動かす

伝える

90～120分研修 | 講義＋実技＋質問タイム

今日のゴール:明日から変わる“小さなコツ”



1. 褥瘡の“原因”を見抜き、予防の観察ポイントを説明できる



2. 拘縮のある方の関節を守りながら着脱介助ができる



3. “してあげる”から“一緒にできる”体位交換・声かけへ変えられる

今日のポイント:赤くしない・引っぱらない・本人の力を待つ／借りる—「急がば回れ」

研修の進め方

1

0～10分

導入:あるある場面で考える

2

10～35分

講義:褥瘡の原因と予防

3

35～55分

実技:体位変換・圧抜き・観察

4

55～80分

講義＋実技:拘縮と着脱介助

5

80～90分

質問タイム・明日からの一手

まず問いかけ:「この場面、何が危ない？」

寝返りが少ない方。仙骨に赤み。汗と尿で湿っている。
家族は「昨日より足が硬い」と言う。入浴前で脱衣が必要。

圧

ずれ

湿り

硬さ

痛み

<考える順番>

- ① 皮膚は赤くない？
- ② 骨が当たっていない？
- ③ ずれていない？
- ④ 関節を引っぱっていない？
- ⑤ 本人ができる動きは？

“介助が上手い” = 早いことではなく、悪化させないこと

褥瘡は「圧迫だけ」ではなく、複数の要因で起こる



【圧迫】
骨突出部に体重
が集中

【ずれ・摩擦】
皮膚と中の組織
がずれる

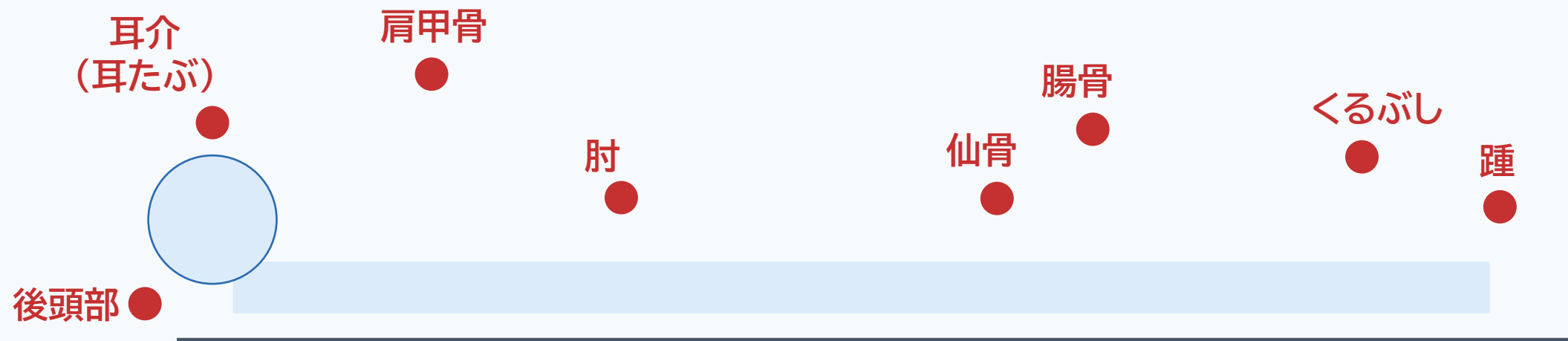
【湿潤】
尿・汗・便で皮膚
が弱る

【全身状態】
栄養・血流・発熱・
浮腫

結果：血流が止まり、皮膚・皮下組織が傷つく

予防は「体位変換」だけでなく、皮膚観察・除圧・湿潤対策・栄養/体調の共有がセット

褥瘡がしやすい場所:骨が近いところ



<観察の合図>
赤み・熱感・硬さ・水疱・痛み

<ポイント>
“消える赤み”？
“消えない赤み”??

皮膚チェックは「色」だけで判断しない



見る:赤み／紫色／黒ずみ／水疱



触れる:熱い・硬い・むくみ・湿り



聞く:痛い・しびれる・いつもと違う



記録する:場所・大きさ・時間・体位

介護職の観察は早期発見の“センサー”です！ 気づきは写真・記録で看護師やリハ職へ共有を！！

予防の基本: 圧を減らす・ずれを減らす・湿りを減らす

圧を減らす

同じ場所に体重をかけ続けない／踵を浮かせる

ずれを減らす

ベッド上で引きずらない／背上げ時は身体のずれを直す

湿りを減らす

おむつ内のムレを減らす／清潔・保湿・保護

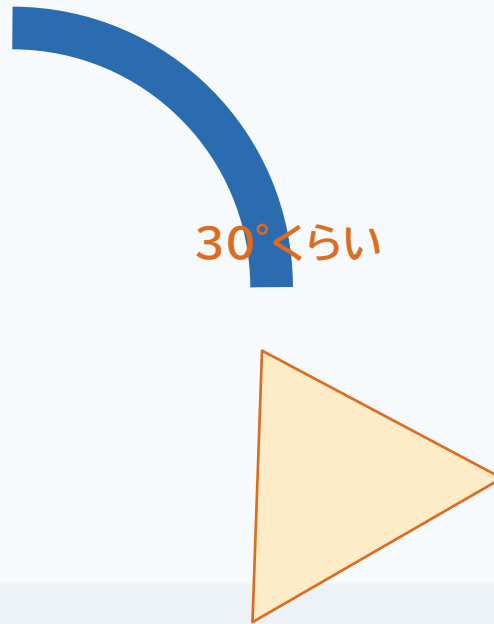
体調を共有

食事量・水分・発熱・下痢・浮腫を報告

「2時間ごと」と覚えるより、その人の皮膚が赤くならない間隔をチームで探す

体位変換:30度側臥位の考え方

目的:仙骨を“真下”から外し、骨突出部を守る



<手順:クッションを届く位置に☝>

- ① 声をかけて本人の準備を待つ
- ② 肩と骨盤を同時に支える
- ③ しわを確認して背中にクッショを入れる
- ④ 踵・膝・肘のあたりを確認
- ⑤ 表情を見る

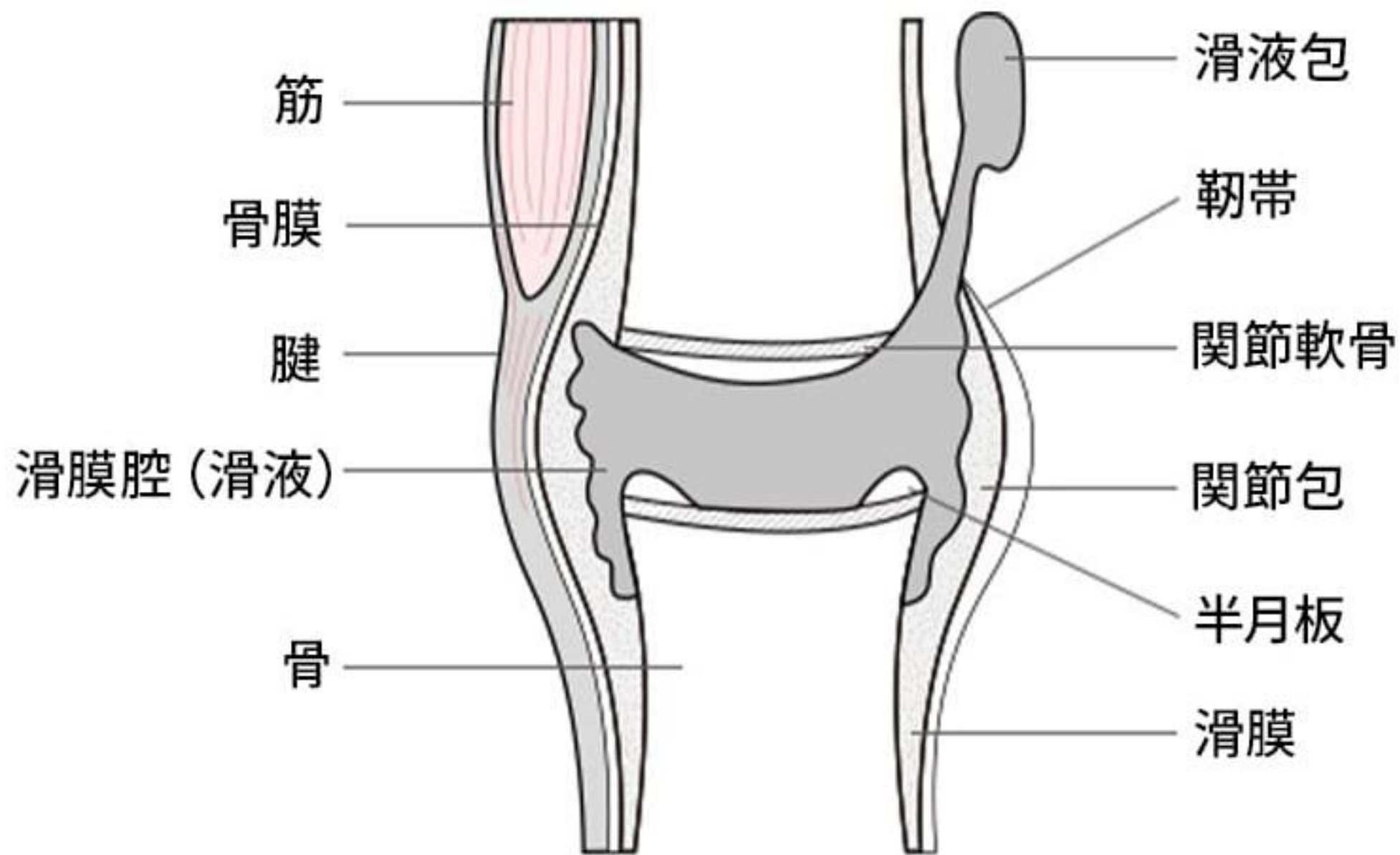
NG:腕や足だけを引っぱる／一気に転がす／クッションを入れて終わりにする

体位変換は「本人の力を引き出す」チャンス

- 1 予告 「右に向きます。膝を少し曲げますね」
- 2 選択 「右向きと左向き、楽なのはどちらですか」
- 3 参加 「できるところまで腕を上げてみてください」
- 4 待つ 反応を待つ(急かさない)
- 5 確認 「ここ痛くないですか」

声かけのコツ:短く・具体的に・一つずつ・できた動きを言葉で返す

拘縮とは：関節が“動きにくい形”で固まること



拘縮とは:関節が“動きにくい形”で固まること



筋肉・腱・関節包・皮膚などが硬くなり、関節可動域が制限される状態

動かない時間
寝たきり・活動量低下

神経の影響
脳卒中・脳損傷・筋緊張

痛みと防御
動かすと痛い→さらに動かさない

不良肢位
同じ姿勢・枕や車椅子のずれ

拘縮予防は「強く伸ばす」ではなく、「痛みなく、毎日の生活で動く機会を増やす」

拘縮予防・対処の5原則



痛みを出さない

痛みは筋緊張と防御を強める



ゆっくり動かす

急な動きは反射的な抵抗を招く



関節の上下を支える

末端を引っばらない



良い姿勢を保つ

ねじれ・圧迫・ぶら下がりを減らす



専門職へつなぐ

悪化・痛み・皮膚トラブルは報告

実技:関節を守る持ち方

ポイント:関節を“またいで”支える。末端だけを持たない。

良い例

肩を動かす:上腕と肩甲帯を支える
肘を動かす:上腕と前腕を支える
膝を動かす:大腿と下腿を支える
足首:踵と足底を包む

避けたい例

手首だけを引く
指だけを引く
足先だけをねじる
抵抗があるのに押し切る

迷った時は「痛くない範囲で、重さを受け止める」。可動域を増やす目的で無理に伸ばさない。

拘縮のある人の着脱介助:守る順番

脱ぐ:
動く側から

着る:
硬い側から

袖・裾は
たぐる

関節を
ねじらない

上衣:痛い側・硬い側を先に袖へ入れる。脱ぐ時は楽な側から。
ズボン:足先を引っ張らず、膝と足首を支え、布をたぐって通す。



羽織の上衣は肩部分を外して腕から先に入れると着せやすいです 😊

着脱介助で起きやすい「関節事故」を防ぐ

肩

腕を上げすぎない／体幹ごと向きを変える

手指

指を一本ずつ引かない／手のひら全体を包む

股・膝

膝だけを内外に倒さない／骨盤も見る

足首

つま先をねじらない／踵を支える

“服を着せる”より先に、“身体の向きと関節の向き”を整える。
布を動かし、服を身体に合わせましょう。



清拭や着替えはリハビリ感覚で行っていきましょう

実技:ベッド上更衣のミニ手順

ひと手間かけることが最短距離。「ひとつずつ丁寧に」が、お互いに負軽の軽減につながります。

1

説明

「今から上着を替えます。痛ければ教えてくださいね」

2

整える

身体のねじれ・クッション・チューブ類を確認

3

たぐる

衣服の肩部分を外す・袖を短くしてから手を通す

4

支える

関節の上下を支え、末端を引かない

5

確認

しわ・圧迫・痛み・皮膚の赤みを確認

最後の「しわ確認」は褥瘡予防にもなります。服の縫い目・おむつ・シーツの段差を確認しましょう

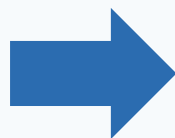
声かけ: 自立支援を促す言葉への変換

発しやすい言葉

「動かないでください」

「〇〇しますね」

「すぐ終わらせますね」



自立支援の言葉

「できるところまで一緒に」

「〇〇できますか」

「次に〇〇しますが、準備できましたか」

ポイント: 命令ではなく「予告・依頼・選択・確認」。できた動きをすぐ認める。

ケース演習：あなたならどう介助する？

Aさん：右片麻痺、右肩に痛み。仙骨に発赤あり。更衣と体位変換が必要。
左手は拘縮気味だが右側より柔らかさあり。



どこを観察する？



どの順番で着脱する？



どんな声をかける？



誰に何を報告する？

個人で1分 → ペアで3分 → 全体共有。正解探しではなく「安全な理由づけ」を共有しましょう。

現場の“困った”カード

おむつ交換時の赤み

拘縮が強く服が通らない

家族の希望と手順が違う

声かけしても反応が薄い

車椅子でずり落ちる

痛がるけど更衣が必要

進め方: カードを1枚選ぶ → 「皮膚」「関節」「本人の力」「報告」の4視点で答えてみましょう

明日からのチェックリスト

- ☒ 骨突出部に赤み・熱感・硬さがないか見る
- ☒ 身体を引きずらず、ずれを戻す
- ☒ 湿り・しわ・段差を残さない
- ☒ 関節の上下を支え、末端を引かない
- ☒ 本人ができる動きを待つ／介助する
- ☒ 変化は写真・記録・看護師/リハ職へ共有

まとめ:介護職の観察と手は、予防そのもの



褥瘡
圧・ずれ・湿りを減らす



拘縮
痛みなく、毎日の動きを増やす



更衣
関節をまもり「伸ばす」前に「曲げる」



声かけ
本人の力を待ち、引き出す

相手の身体に「負担を残さない」のが上手な介助です 😊

参考資料

- ・NICE. Pressure ulcers: prevention and management (CG179), 2014; reviewed 2018.
- ・National Pressure Injury Advisory Panel. Prevention Points / pressure injury definition.
- ・NPIAP/EPUAP/PPPIA. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline.
- ・Oxford Health NHS. Contracture prevention advice sheet, 2022.
- ・Skalsky AJ, McDonald CM. Prevention and management of limb contractures in neuromuscular diseases. Phys Med Rehabil Clin N Am. 2012.
- ・Prabhu RKR et al. Passive movements for the treatment and prevention of contractures. Cochrane Database Syst Rev. 2013.

注:本資料は介護職向け研修用の一般的情報です。個別ケースは医師・看護師・リハ職の指示を優先してください。