

# 在宅生活を豊かにする シーティング技術

## 第8回 地域に求められる高機能施設への取り組み —社会福祉法人平成会のシーティング・チーム

田中康貴（法人事務部長）

社会福祉法人平成会

木下大輔（介護福祉士）、清水克重（介護支援専門員）、久保田梓（作業療法士）

介護老人保健施設掬水

山崎友紀（作業療法士）、名取美佳（介護福祉士）、石川孝平（介護福祉士）

特別養護老人ホーム福寿苑

### はじめに

平成会（以下、当会）は1999年に設立され、長野県の中南信地域で41の介護事業を運営する社会福祉法人である。実施する事業は特別養護老人ホームや介護老人保健施設等の大規模事業所をはじめグループホーム等の地域密着型施設、また訪問・通所の在宅系サービスに至るまで規模や形態はさまざまである（表）。

施設サービスでは、在宅生活が困難となった人が、質の高い支援体制の中、豊かな日常生活が継続できる高機能施設の役割を担う。2015年の介護保険制度の改正では、特別養護老人ホームの入所基準が原則要介護3以上になるなど、今後、介護保険施設の重度化は加速的に進むことが見込まれ、中重度者に対応した高度なケアを提供する体制づくりが必要不可欠となっている。今回、平成会のシーティング・チームの立ち上げの経緯と2事例について報告する。

### 1. 平成会のシーティング・チーム

当会では施設重度化の社会的背景を踏まえ、先進的な技術に裏打ちされたケアの水準の底上げを

表 | 平成会グループの各施設数状況

施設種別	施設数	備考
介護老人福祉施設	3	
介護老人保健施設	2	
有料老人ホーム	1	
ケアハウス	2	
養護老人ホーム	2	
グループホーム	9	
小規模多機能居宅介護	1	
居宅介護支援事業所	6	
通所系事業所	6	通所介護・通所リハビリテーション
訪問系事業所	4	訪問介護、訪問リハビリテーション
その他	5	

図るべく、2017年より各施設でシーティング・チームを立ち上げ、身体の状態に応じた最適な座位環境と利用者の居場所を提供すべくシーティング技術の習得と実践に取り組んでいる。

当会のシーティング・チームは3年前に開催したシーティング研修会がきっかけで発足した。現在、シーティング・コンサルタントの指導を受けながら座位姿勢が生活に及ぼす影響と適正な座位

姿勢を保持するうえで座位補助具を含めた車椅子の選定・適合方法を学んでいる。シーティング技術を日常のケアに持続的に取り込み、利用者の状態に合わせ豊かな生活が実現できるよう技術の習得と業務をルーチン化する体制づくりを進めている。当会のシーティング・チームは各事業所から選抜された多職種で構成され、3カ月に1回ケース検討会を開催し技術の習熟を図っている。そして、法人内で目標を明確化するため、事業計画にもその活動内容を位置づけ目標の共有化を図った。施設入所の際に法人共通のシーティング・アセスメントシートを用いた評価を行い、シーティング評価の必要なケースに車椅子やクッション等の選定を実施、またケアプランへの反映を行っている。利用者およびご家族へシーティングの理解を進めることが重要となり、その際「体圧分布測定器」の使用が有用と考え、当会の地域拠点ごとに計6台を設置した。測定器の使用で、シーティングの言葉にしづらい効果を色や数値的根拠に基づき利用者とご家族に説明し理解を深めている。測定はリハ職員が担当し、日常生活を通じた実施後の経過観察および課題の抽出の役割は介護福祉士が担う。褥瘡予防や摂食嚥下の視点で看護職員や栄養士がこれに加わり多職種連携のもと生活の豊かさを求めるための取り組みを進めている。

## 2. 介護老人保健施設掬水の事例：くも膜下出血後水頭症で覚醒レベルの低いケースの食事対応事例

### 1) 事例紹介

80代女性、既往歴にくも膜下出血（2017.7）、腰部脊柱管狭窄症、うつ病あり。水頭症の診断もあるが家族治療希望せず。意欲および覚醒状態の低下があり ADL 全般に低下が見られ、食事摂取が難しい状態であった。

入居時の心身状況：身体機能として、可動域制限は左肩関節屈曲 0~80°、右 0~120°、右肩外転 0~90° 内転 0~60°、股関節屈曲右 0~70° 左 0~

60°、右外転 0~30°、左外転時痛みあり。

### 2) シーティング評価

Hoffer 座位能力分類Ⅲ レベルで覚醒状態浮動的、端座位では後方や側方に倒れてしまい自身での座位保持は困難なことが多い状態であった。離床は既往のてんかん発作の懼れもあって食事のみ行っていたが、車椅子上では座面の幅が合わず、体幹の弱さから左右への姿勢崩れや前傾姿勢が著明であった。簡易ティルト・リクライニング型車椅子をティルト角 0° にて使用していたが、食事場面においては前傾姿勢が著明であり後半介助となることもたびたび見受けられた（図1中）。

### 3) 圧分布測定と車椅子の対応

簡易ティルト・リクライニング車椅子上での圧分布測定では、坐骨部への一点支持の体圧の集中が確認された（図1左）。ティルト・リクライニング型車椅子（以下、ネットィ・ビジョン）を試用したところ、当初は移乗時の刺激により全身の緊張が高くなり、胸椎から頸部にかけての前屈が見られ、頭部はヘッドサポートに接触できていない状態であった。その後、徐々に利用者が慣れたことでティルト角 5° リクライニング角 10° へと設定する中でも筋緊張の低下が維持でき、覚醒が向上する様子を認めた。圧分布測定では、圧力のピーク部分が消失し、体圧の分散ができていることを確認した（図1右）。これらから、食事の自力摂取量向上と離床時間拡大を目的とし安楽姿勢と食事場面を想定した活動姿勢の2つに着目しシーティング対応を行った。

### 4) 結果と考察

食事場面を想定した活動姿勢として、カットテーブルを使用し両肘での支持を促したところさらに座位が安定した。食事場面にて同環境を設定し様子を観察したところ、経時に疲労が出現し前傾姿勢が強まってしまうものの、摂取開始後 10~15 分程度は食事姿勢と上肢動作の改善が見られた。この結果、看護・介護職員による食事前の休息姿勢での離床時間が拡大し、リハ職員によ

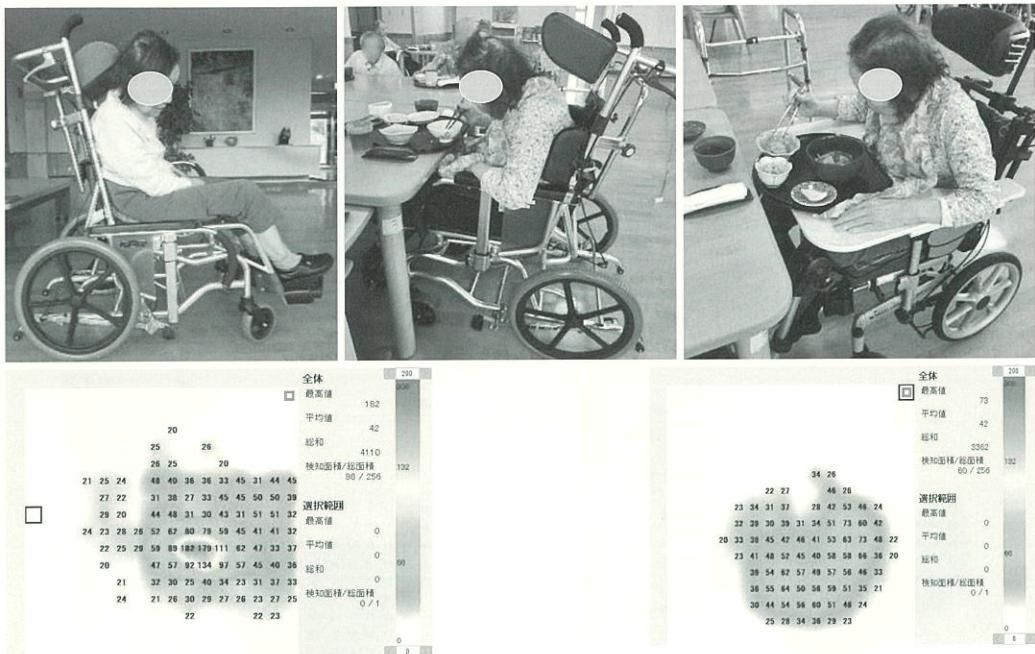


図1 | 老健事例 座位姿勢と圧分布

左上：前傾姿勢 左下：1点支持の高い圧分布 中上：前傾した食事姿勢 右上：頭部が安定した食事姿勢 右下：圧分散された座面

る機能訓練を継続している。

今回、安楽姿勢と活動姿勢の2つの姿勢を評価した。安楽姿勢においてネットティ・ビジョンを使用することで車椅子座位時の頸部の過緊張が軽減し前傾姿勢や覚醒度に改善が見られたと考えられる。引き続きシーティング・チームがかかわり多職種の連携のもと日常生活のフォローを行っていく。

### 3. 特別養護老人ホーム福寿苑の事例：認知症・交通事故による複雑骨折の男性の食事動作改善事例

#### 1) 事例紹介

90代男性、認知症・交通事故による骨折・肺炎の既往あり。2017年に胆囊炎、尿路感染、尿閉にて入院され、退院と同時に当施設へ入居となる。

入居時の心身状況：①身体機能として両股関節の屈曲制限0~80°、右股関節外旋・外転傾向、

左足尖足位、両肩関節屈曲0~50°、外転0~45°にて制限あり。筋力は体幹筋3レベル、下肢4、上肢4レベル。②認知機能の低下により正確な意思の伝達は困難となっているが、痛みや要求を伝えることは可能。

入居者の経過と目的：日中の活動の際、車椅子を利用すると、乗車直後より殿部を前方へずらすことが多く頻回に姿勢修正が必要な状態であった。本人から「尻が痛い」との訴えも聞かれていた。また食事中の姿勢崩れもあり、食物のリーチのしにくさや食べこぼしも見られた。本人の楽しみである食べることを安楽に、楽しく行っていたため車椅子環境の見直しを実施した。

#### 2) シーティング評価

マット評価では骨盤後傾位で後方重心、介助バーを使用し自力での座位保持可能だが上肢の動作が加わると座位が後方へ崩れてしまい、Hoffer座位能力分類2~3レベルであった。