



第13回静岡県高齢者福祉研究大会

「シーティングを学んでからの 姿勢・状態維持への取り組み」 ～ADLの低下を緩やかに！～

発表日：令和6年9月5日

社会福祉法人清承会 特別養護老人ホーム白扇閣

木下尚英（介護福祉士） 塩澤夏実（管理栄養士）



▷施設概要

昭和54年6月7日開所

興津川の清流と大小の山並みに囲まれた四季折々の美しい自然と眺望に恵まれた静かな環境にあります

▶事業

- ・特養：定員190名
- ・短期入所：定員20名
- ・通所介護：定員30名
- ・ホームヘルパー
- ・居宅介護支援事業
- ・興津川包括支援センター



シーティングの目的

- 利用者様が使用している車椅子や椅子はご本人の状態にあったものを使用できているのか
- 座位保持、傾きのある利用者様に対してどのような取り組みが出来るのか
- シーティングマトリクスを用いて多職種連携を行っていく

上記のことを行いADLの低下を緩やかにしていくことが目的

白扇閣でシーティングを始めたきっかけ

今回、当施設に静岡県立大学短期大学部から協力依頼があり始めたのがきっかけでした
シーティングの「シ」の字もわからないところからのスタートで、シーティングを理解するところから始め、試行錯誤しながらポジショニングの調整、食事の食べ具合などを評価していききました





串田英之先生（中央）
作業療法士、静岡リハビリテーション病院
シーティングエンジニア、シーティングマトリクス考案者
静岡県立大学短期大学部社会福祉学科
木林身江子准教授（右）、大石桂子助教（左）





木下介護福祉士

塩澤管理栄養士

リーダー
戸塚副主任

こころを1つに！



シーティング担当メンバー

▷シーティングを行ったきっかけ

自力摂取の割合減少、送り込みが上手く行えない



口腔内に溜めてしまいひどく咽込む



他職種から食事変更の話あり

しかし...



本人は摂食意欲大いにあり！

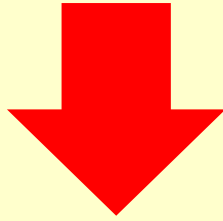
補助食品のみでは物足りないのではないか...



これで
300kcal

何とかできないか...

介護職員がシーティングを行っていることを知る



取り組みに興味を持ち、
自力摂取がもう一度出来るようになれないかと
希望を持ち姿勢の調整をお願いした

以上のことがのシーティングを行った
きっかけである！

▷利用者情報

性別 女性

介護度 4 年齢 98歳

主な疾患 認知症
手関節内骨折



食事形態 主食：全粥(200g)、副食：ゼリー食

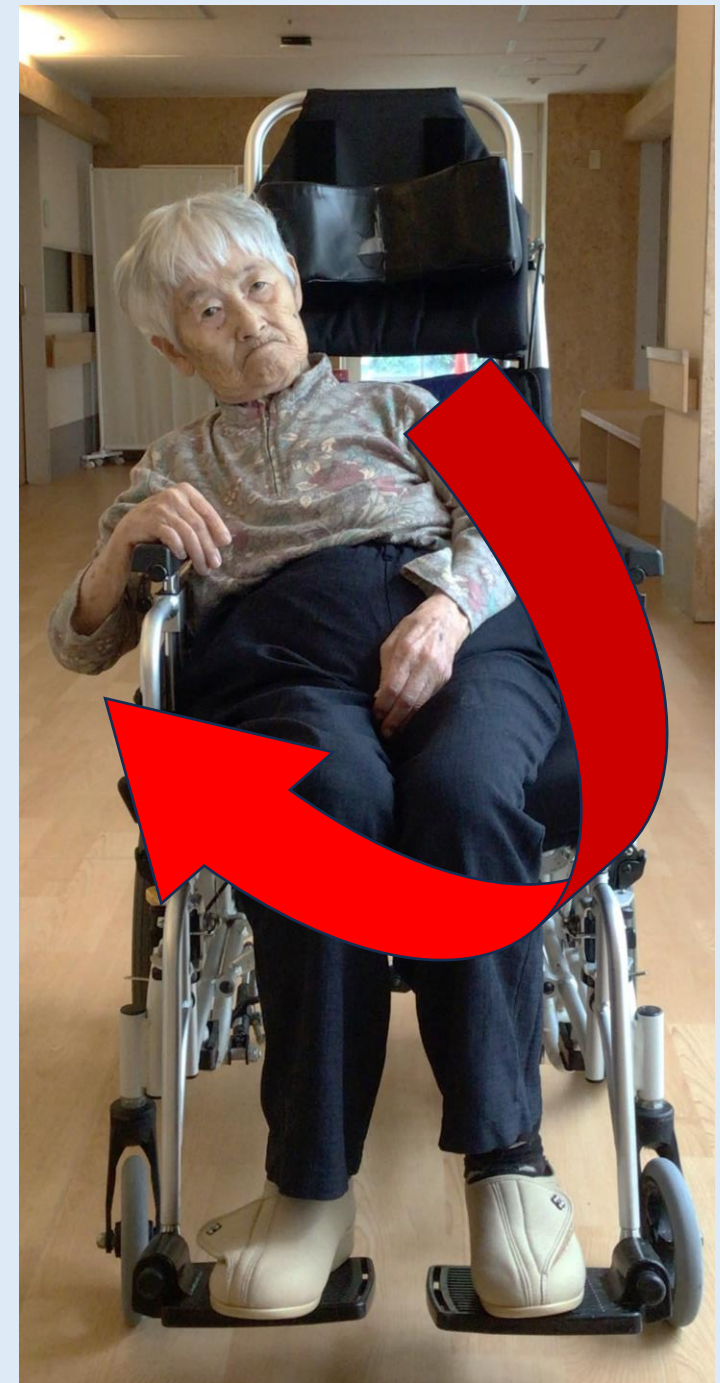
小分け提供、お粥のみ自力摂取促す

特徴 唾液量が多い、口腔内に溜めこむ、咽あり

▷10/25シーティング開始

実施前

- 机と身体の距離があるためスプーンを口まで運ぶのに疲れてしまう
- その動きを何度か繰り返すため唾液によりお粥が水っぽくなり咽る
- 自力ほぼ0割で介助が多い
- 口の開けは良い
- 右側への傾きあり

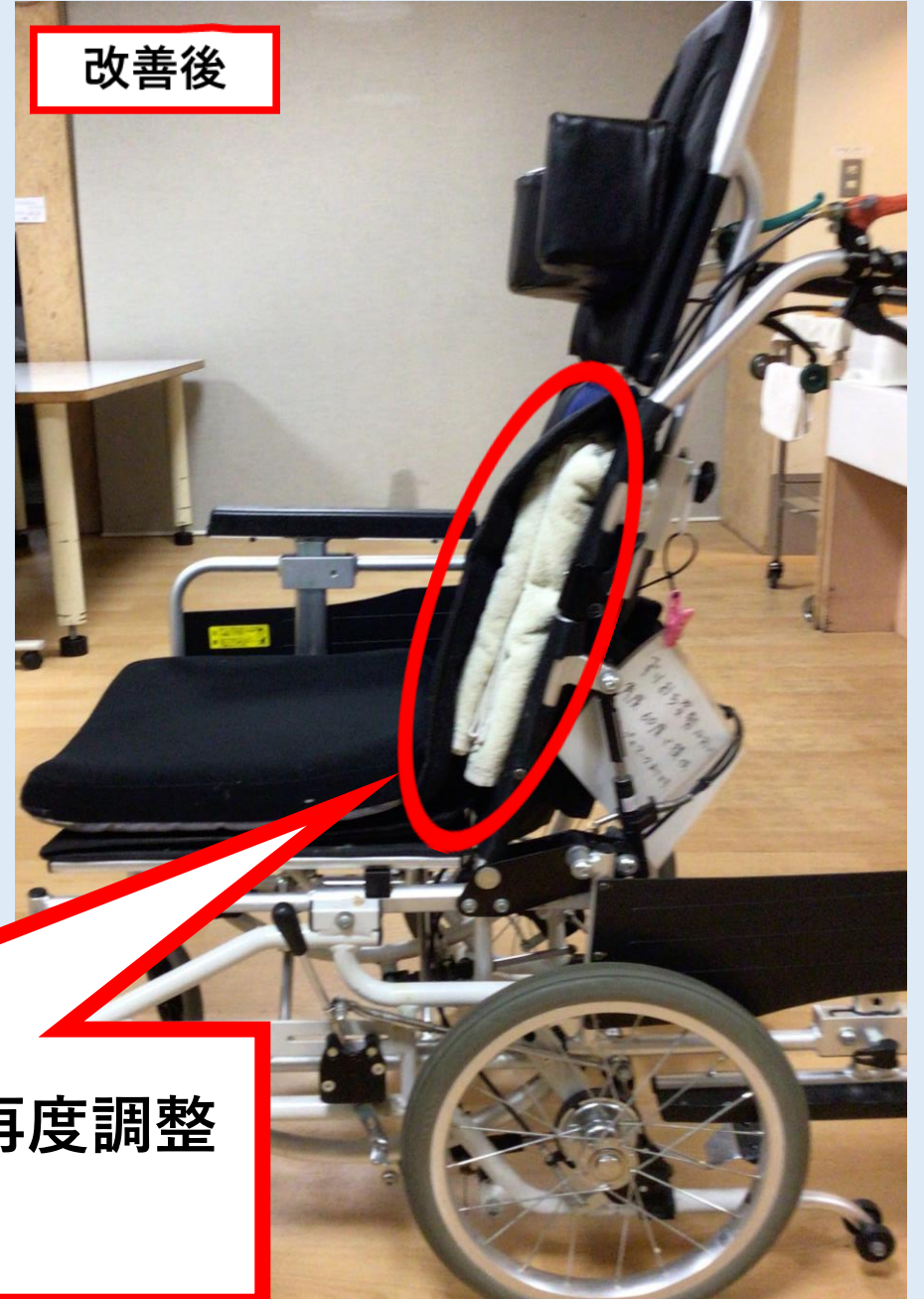


▷調整方法①-1

改善前



改善後



- ・ 右への傾きあるため背張りを再度調整
- ・ タオルで当たる位置も調整

▷調整方法①-2

改善前



改善後



ずり落ち姿勢になりやすいため、クッション前面に
ロール状にした小さいタオルを入れて調整

▷開始前と開始後の比較

開始前



アームサポートが机に
当たってしまう
→身体を近づけること
ができない

開始後



肘が安定
身体と机近づけることに
成功！

- ・ 自分で口まで運べるようになり
全体の3割ほど自力摂取可能に
- ・ 咽込みの軽減

▷ 開始前の
様子

動画



▷開始後の
様子

動画



A large, bright yellow starburst shape with multiple sharp points, centered on a light yellow background. The starburst has a slightly irregular, hand-drawn appearance.

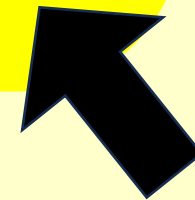
問題発生！

せっかく口まで運べるようになったのにスプーンが上手く持てない

口まで運ぶ間に食べ物がこぼれてしまう



食器具の検討



▷食器具について

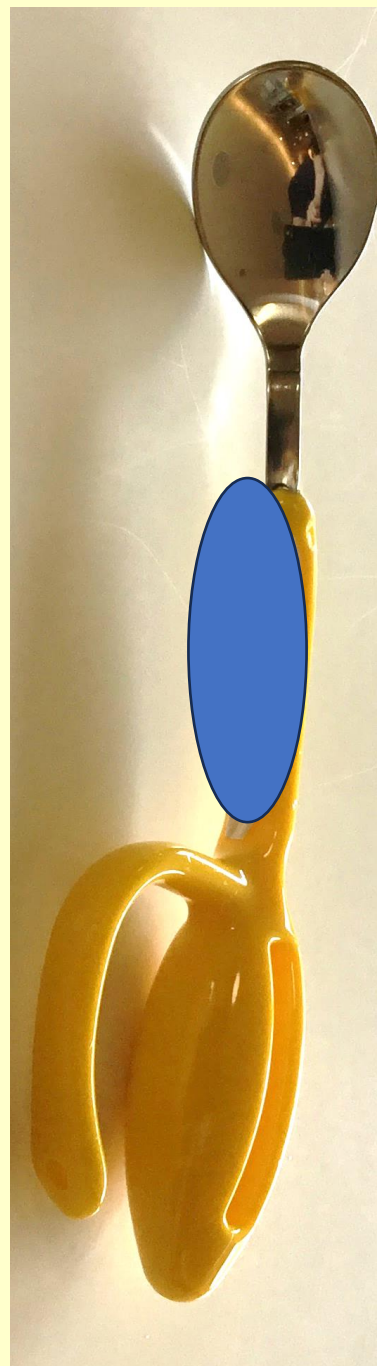
色々な種類の中から...



これに決定！



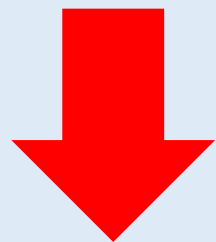
器



スプーン

▷シーティング2回目(2か月後)

- ・ ずり落ち姿勢・仙骨座りになってしまう
- ・ サイドテーブルに肘を乗せていたため肩が上がってしまう
- ・ 腕の可動域が少なくなり口元まで運ぶことが大変に...(自力**1割**)



2回目のシーティング実施

▷2回目実施前の状態



空間あり→傾き



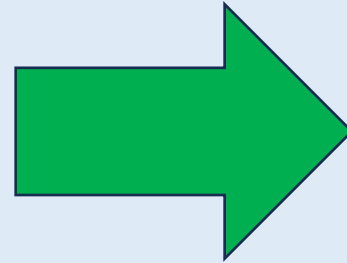
ずり落ち



若干肩に力が入っている
↓
可動域が少なくなり口元まで運べない

▷調整方法②-1

改善前



改善後



座位保持のためウレタン素材の
クッション性の強いものに交換

▷調整方法②-2

改善前



改善後



サイドテーブルの金属部が車椅子のアームサポートに当たり調整できないためテーブル板を反対に付け直し金属部を外側に調整

シーティングマトリクス

身長153cm
体重38.3kg B
M I 16.3 (やせ)

er.2021

度 4

BMI = (体重kg) / (身長m)²

- 25以上
- 18.5~25未満
- 17~18.5未満
- 17未満

性別 男 (女)

開始前 10月25日

更新日 2月20日

開始後 10月25日

小分けにして1~3割ほど自力にて自力摂取可能、

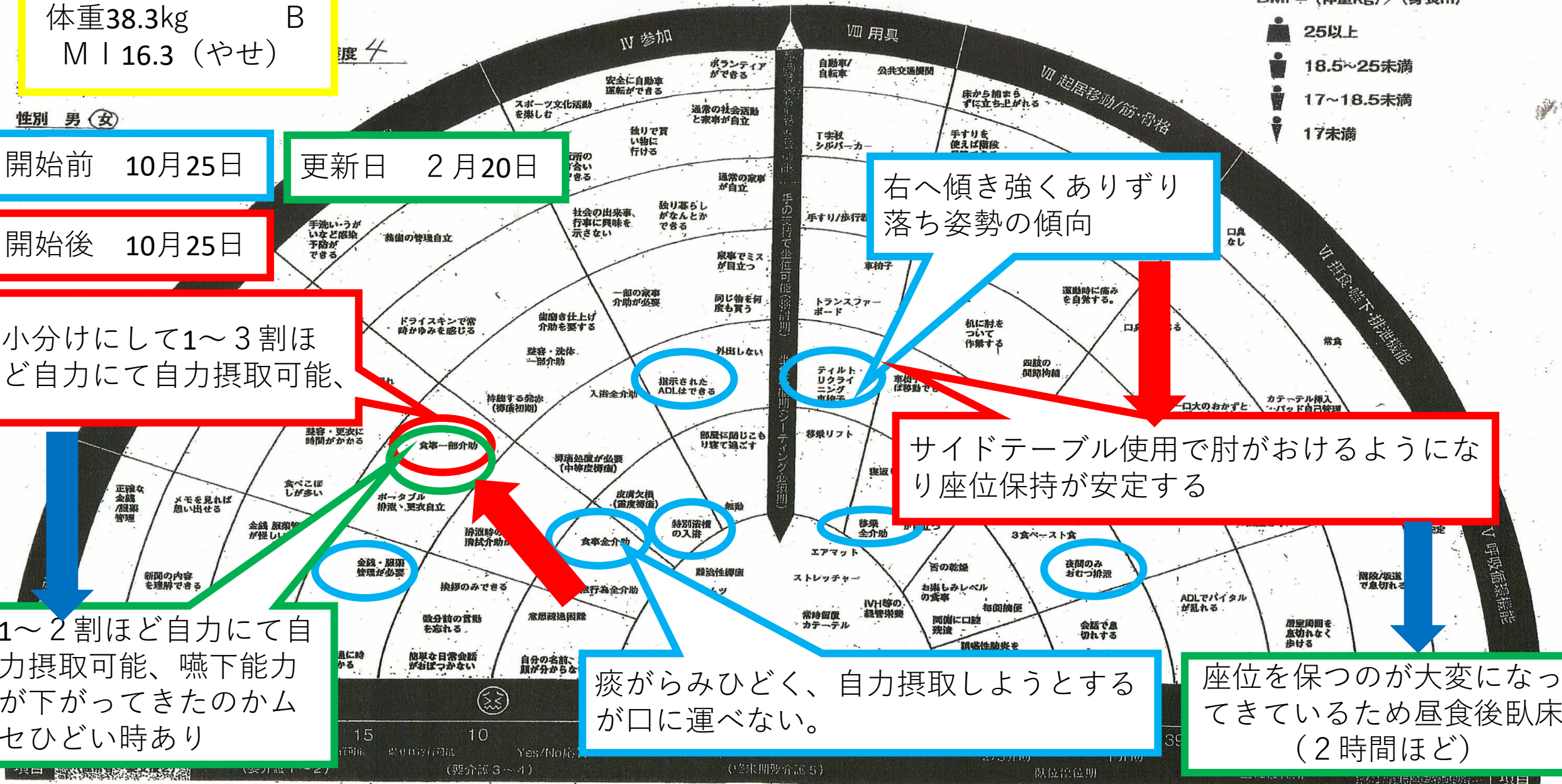
右へ傾き強くありずり落ち姿勢の傾向

サイドテーブル使用で肘がおけるようになり座位保持が安定する

1~2割ほど自力にて自力摂取可能、嚥下能力が下がってきたのかムセひどい時あり

痰がらみひどく、自力摂取しようとするが口に運べない。

座位を保つのが大変になってきているため昼食後臥床(2時間ほど)





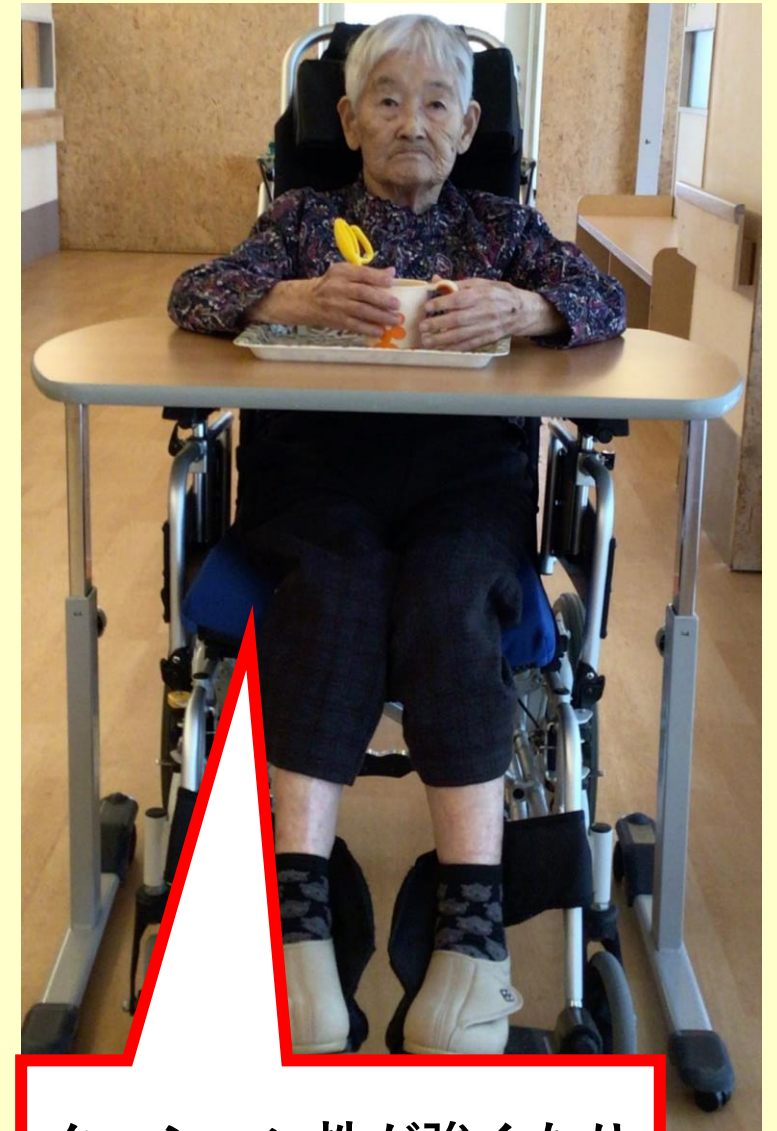
真っすぐ

自力2割
まで改善



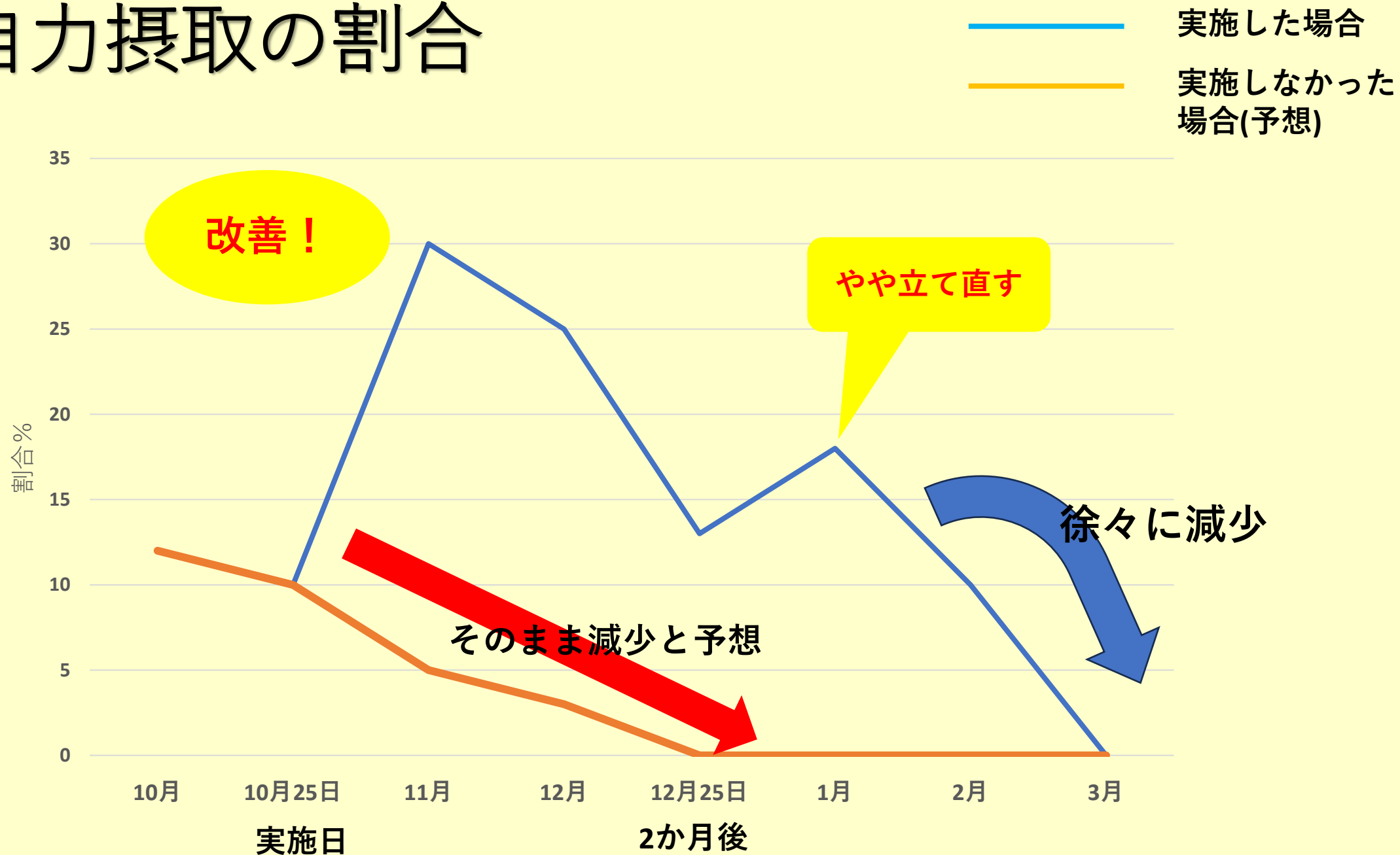
机低くなり
肘が更に安定

車椅子のアームサポートと
サイドテーブルの高さを
アームサポート近くまで
調整可能



クッション性が強くなり
ずり落ち軽減

▷ 自力摂取の割合



▷成果・評価

自力摂取の割合0～1割→最大3割まで回復

その後は2割1割と低下



何もしなければもっと早く全介助になっていたのでは...

シーティングを実施することによる
ADLの低下を緩やかにするという目的は
達成できていたのではないか

▷多職種連携について

まさに自分自身がシーティングを行っている介護職員の取り組みに興味を持ち利用者様のために活動をはじめた

他にも...

医務：もともと嚥下機能が弱くなってきているため

飲み込みの確認とムセ、痰がらみの様子の

経過観察の指示あり

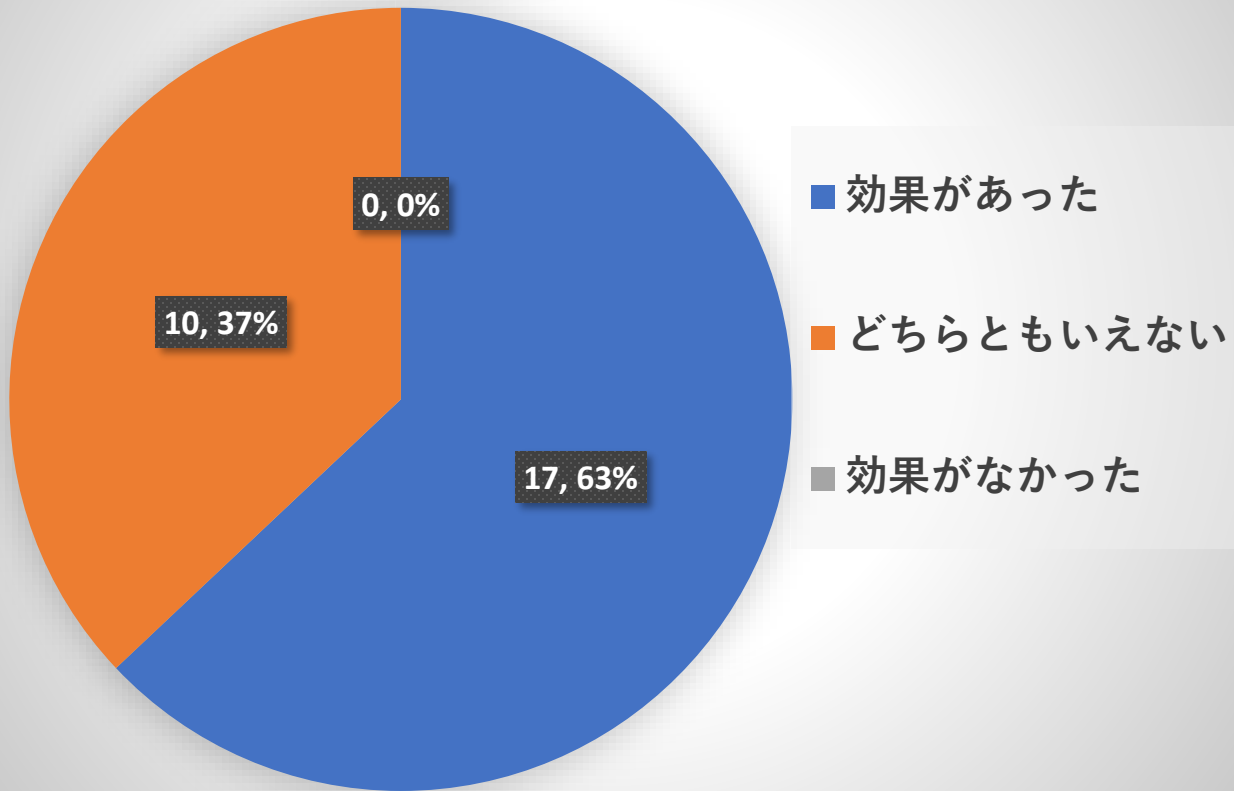
相談員：家族への状況報告



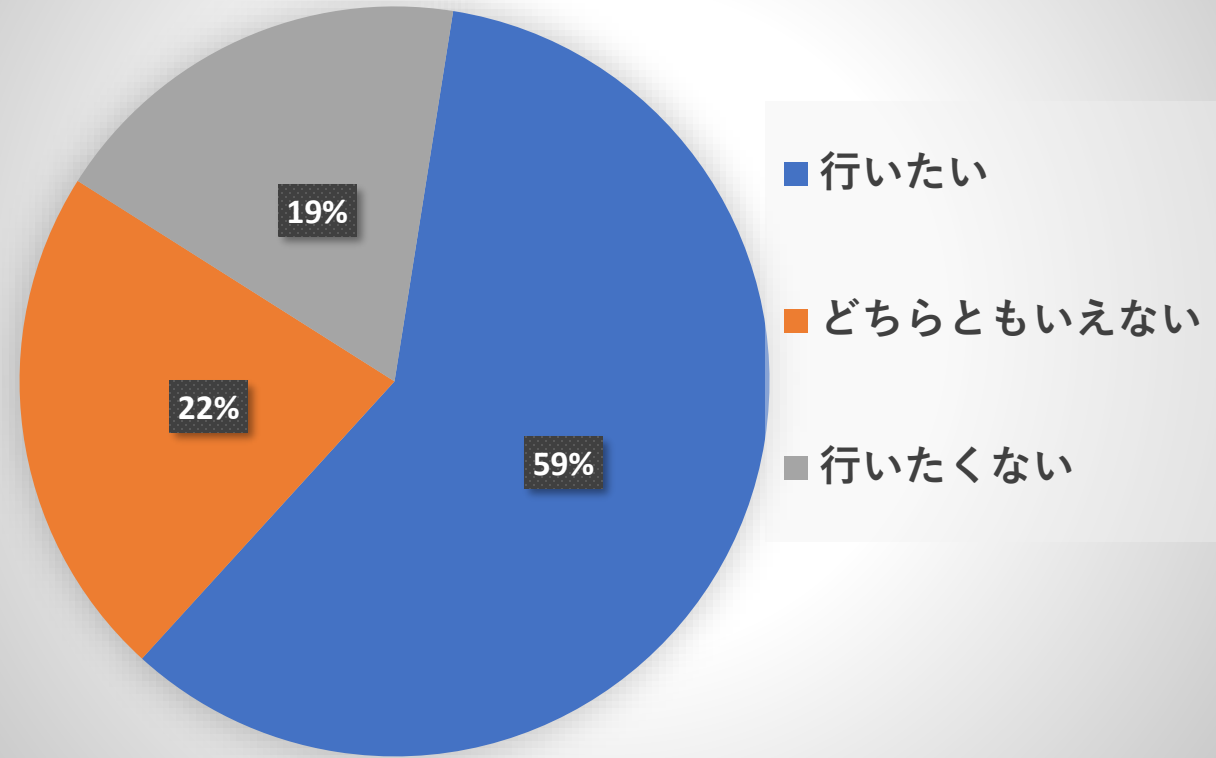
→これは多職種連携につながったと言えるのではないかと
ただ...マトリクスが分かりにくく他職種に伝えにくいという課題は残った

▷アンケート結果

シーティング行っでの職員の認知度



シーティングの今後について



▷ プラスコメント

- ・ 車椅子座位の左右への傾きを直すことが減った
- ・ 食事のむせ込みが減った
- ・ 移乗介助時の立位を保つ時間が30秒から1分ほどになった
- ・ 自力摂取の割合が増加した

▷ マイナスコメント

- ・ そもそもシーティングって何ですか？
→ 調整自体がシーティングって伝わっていない
- ・ 調整はして良くなったが実際自分が直すときに
どうやるか分からなかった→ 周知できていない
- ・ 調整しているのに傾きがあり効果を感じなかった
- ・ シーティングの目的、必要性が分からない
→ なんの為に行っているのか分からない

▷今後の課題

現在3名で行っているシーティングの活動



シーティングについて興味を持つ職員を増やしていく
シーティングを行う利用者様の数を増やしていく

そのために

まずは自分たちが中心となって活動を行っていき、
シーティング実施によりどのような効果があったのかを
発信していく(委員会、研修を検討中)

マトリクスを施設ならではのものに検討

→視覚化、伝えやすい



ご清聴ありがとうございました

特別養護老人ホーム白扇閣

