

令和2年度 老人保健事業推進費等補助金
老人保健健康増進等事業

車椅子における座位保持等と身体拘束との関係に
ついての調査研究

株式会社 日本総合研究所

令和3(2021)年3月

目次

I. 本調査研究の概要	1
1. 調査研究の背景・目的.....	1
2. 調査の方法.....	2
(1) 検討委員会での検討.....	2
(2) 先行研究・調査の整理.....	4
(3) ヒアリング調査.....	4
(4) 高齢者ケアにおけるシーティングの定義等の明確化.....	4
(5) シーティングに関する手引きの作成.....	4
(6) 啓発ツールの作成・提供.....	4
(7) 報告書の取りまとめ.....	4
II. 高齢者のシーティングに関する調査	5
1. 先行研究・調査の整理.....	5
2. ヒアリング調査.....	7
(1) ヒアリング調査実施概要.....	7
(2) ヒアリング調査結果.....	7
3. 検討委員会での検討.....	10
4. 調査結果を踏まえた整理.....	15
(1) シーティングの定義.....	15
(2) シーティングの意義.....	15
(3) シーティングの対象となる高齢者像.....	15
(4) シーティングの目的.....	17
(5) シーティングにおける多職種連携.....	18
(6) シーティングのプロセス.....	19
(7) シーティング実施時の記録.....	22
III. 「高齢者の適切なケアとシーティングに関する手引き」の作成	23
1. 「高齢者の適切なケアとシーティングに関する手引き」の概要.....	23
2. 「高齢者の適切なケアとシーティングに関する手引き」の構成.....	23
IV. 啓発ツールの作成・配布	27
1. 啓発ツールの作成過程.....	27
(1) ワーキンググループの組成.....	27
(2) ワーキンググループでの実施・検討内容.....	27
(3) ワーキンググループでの主な意見.....	28
2. リーフレットの作成.....	29
(1) リーフレットの概要.....	29
(2) リーフレットの構成.....	29
3. 研修動画の作成.....	30
(1) 研修動画の概要.....	30
(2) 研修動画の構成.....	30

4. 啓発資料の配布	31
V. 本事業の成果	32
1. 本事業のまとめ	32
2. 今後の課題	33
VI. 資料編	34
1. 高齢者の適切なケアとシーティングに関する手引き	34
2. リーフレット	50
3. 動画(講義編)スライド	58

I. 本調査研究の概要

1. 調査研究の背景・目的

介護施設に入所する高齢者の中には、加齢や疾病等による心身機能の低下等によってベッド上で過ごす時間が長くなっている場合や、椅子等に座る時間が減少している場合がある。こうした高齢者は、レクリエーションなどの社会参加の機会が減少し、場合によっては意識障害や廃用症候群をきたしてしまいう可能性もある。

このような高齢者に対して、椅子等に快適に座ることができるよう支援する個別ケア手法の一つとして、シーティングが考えられる。適切なケアの一環としてシーティングを実施することによって、本人にとって快適な座位姿勢がとれるようになり、日常生活動作が改善し、社会的な活動への参加が広がり、最終的には生活の質(QOL)の向上につながることを期待できる。

しかし、介護の現場では、「シーティングとは何か分からない」「シーティングをどのように行っていけばよいのか」等と悩むことがあるという意見も聞かれる。椅子に座ることができるにもかかわらず、車椅子に座っている高齢者がいる介護現場等もある。

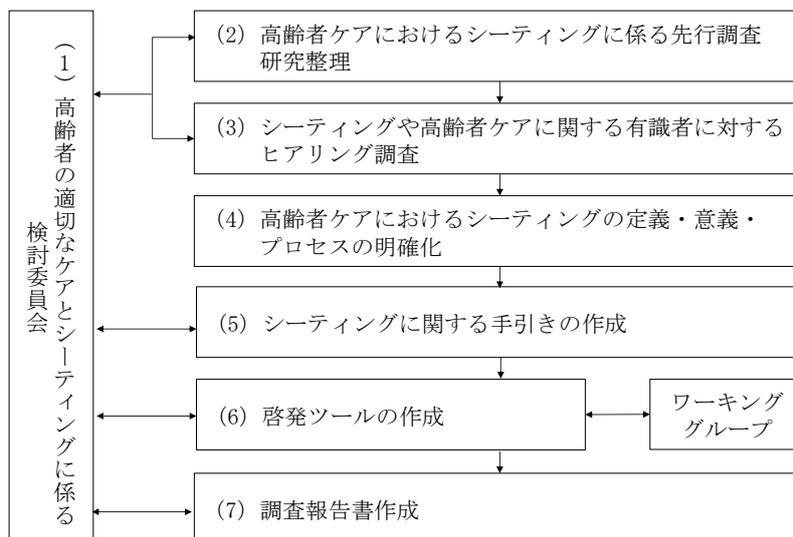
本事業では、「高齢者の適切なケアとシーティングに係る検討委員会」を立ち上げ、高齢者ケアにおけるシーティングの定義や意義、目的、プロセス、留意点等について検討を行うこととした。

また、介護職員等を中心とした介護現場で働く方、高齢者の家族及び実地指導を行う行政職員を対象として、シーティングの基本的な考え方を学び、本人や家族の生活の質(QOL)の向上を目指すことができるよう、「高齢者の適切なケアとシーティングに関する手引き」と啓発資料(リーフレット、研修用動画)を製作した。

2. 調査の方法

前述の背景・目的を踏まえ、本調査研究は以下の内容にて検討・整理を進めた。

図表 1 本調査の進め方



(1) 検討委員会での検討

本調査では、「高齢者の適切なケアとシーティングに係る検討委員会」を立ち上げ、下記のとおり検討委員会を5回開催した。

図表 2 検討委員会での実施・検討内容

回	実施日	実施・検討事項
第1回	令和2年12月9日 (水)11:00~13:00	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 本事業の概要及び進め方について ◇ 高齢者におけるシーティングの定義に関する検討
第2回	令和2年12月28日 (月)15:00~17:00	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 高齢者におけるシーティングの定義に関する検討 ◇ シーティングのプロセスに関する検討 ◇ ワーキンググループの設置について
第3回	令和3年1月26日 (火)10:00~12:00	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 「高齢者の適切なケアとシーティングに関する手引き」に関する検討
第4回	令和3年2月15日 (月)11:00~13:00	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 「高齢者の適切なケアとシーティングに関する手引き」に関する検討 ◇ 啓発ツール(リーフレット・動画)に関する検討
第5回	令和3年3月3日 (水)9:00~10:00	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 本年度の成果物に関する検討

「高齢者の適切なケアとシーティングに係る検討委員会」の委員は以下のとおりである。

図表 3 「高齢者の適切なケアとシーティングに係る検討委員会」委員(50音順・敬称略)

氏名	所属先・役職名
石黒 秀喜	特定非営利活動法人 地域共生自治体連携機構 介護相談地域づくり連絡会 事務局長代理
江澤 和彦	公益社団法人 日本医師会 常任理事
◎遠藤 英俊	高齢者虐待防止学会副理事長/聖路加国際大学臨床教授 シルバー総合研究所理事長
川畑 善智	一般財団法人 日本車椅子シーティング財団 理事(事務局長) 株式会社パムックス 代表取締役
桑田 哲人	社会福祉法人 横浜市総合リハビリテーションセンター 公益社団法人 日本作業療法士協会
五島 清国	公益財団法人 テクノエイド協会 企画部長
杉山 真理	東京保健医療専門職大学 公益社団法人 日本理学療法士協会
高木 憲司	和洋女子大学家政学部 家政福祉学科 准教授
田中 淳	特別養護老人ホーム 山翠苑 施設長 公益社団法人 全国老人福祉施設協議会老施協総研運営委員会幹事
鳥海 房枝	特定非営利活動法人 メイアイヘルプユウ 事務局長
松本 信彦	埼玉県福祉部地域包括ケア課 認知症・虐待防止担当

◎印:委員長

(オブザーバー)

厚生労働省老健局高齢者支援課

(2) 先行研究・調査の整理

高齢者ケアにおけるシーティングの定義を検討するため、先行調査研究や各団体にて整理されているシーティングの定義を調査した。

(3) ヒアリング調査

シーティングや高齢者ケアに関する有識者として下記の3名にヒアリングを実施した。

(4) 高齢者ケアにおけるシーティングの定義等の明確化

先行文献調査、ヒアリング調査、検討委員会での議論を踏まえ、高齢者ケアにおけるシーティングの定義や意義、プロセス等を整理した。

(5) シーティングに関する手引きの作成

上記(4)において整理したシーティングの定義・意義・プロセス等に基づき、「高齢者の適切なケアとシーティングに関する手引き」を製作した。

(6) 啓発ツールの作成・提供

上記(5)において製作した「高齢者の適切なケアとシーティングに関する手引き」の重要な内容を抜粋・整理し、啓発ツール(リーフレット、研修動画)を製作した。製作にあたっては、ワーキンググループを組成し、適切かつ効果的な啓発ツールとなるよう作業を進めた。

「高齢者の適切なケアとシーティングに関する手引き」及びリーフレット、研修動画は、都道府県、指定都市、中核市の高齢者保健福祉担当部署、及びシーティング関連団体に配布した。

(7) 報告書の取りまとめ

各種調査及び検討の結果について、報告書として取りまとめた。

II. 高齢者のシーティングに関する調査

1. 先行研究・調査の整理

高齢者ケアにおけるシーティングの定義を検討するため、先行調査研究や各団体にて整理されているシーティングの定義を調査した。

さまざまな団体からシーティングに関する定義が整理されているが、高齢者に特化したシーティングの定義は整理されていないことが分かった。

団体	シーティングの定義
一般財団法人日本車椅子シーティング財団	シーティングとは使用者に合わせて車椅子やバギーも含む介助用車椅子、電動車椅子に、ティルトやリクライニング機構、座位保持装置、車椅子クッションを含む機器を選択して、最適な状態に設定・調整・使用方法の指導等に対応する技術
特定非営利活動法人日本シーティング・コンサルタント協会	シーティングとは、椅子・車椅子を利用して生活する人を対象に、座位に関する評価と対応（機器の選定、調整、マネジメントなどを含む）を行うことです。シーティングの目的は、対象者等と共有した目標を達成できる適切な座位姿勢を実現することにより、二次的障害の予防、活動と参加の促進、心身機能・構造の改善を促すこと
一般社団法人日本車椅子シーティング協会	主に障害者や高齢者を対象とし、食事や休息など人が必要とする日々の動作や、就学や就労やスポーツなどの社会活動を実現するために、おのこの座位姿勢を最適化するアプローチを、私たちは『シーティング』と呼ぶ
公益社団法人テクノエイド協会	「シーティング」とは、座位で行う様々な活動や参加を支援するために、快適に姿勢を安定させ、必要な動きを促すための最適なサポートと調整を実現するための技術的手法を総称する言葉
澤村精志,伊藤利之.『車いす・シーティングの理論と実践』(はる書房)P6 より引用	本書では、シーティング(seating)を、「単に座らせること」と定義する。「シーティング」という用語は、(中略)医療関係者や用具供給事業者、それに福祉・教育関係者などによって、それぞれの立場で用いられているのが現状である。それらにおいて共通しているのは、うまく座らせるための工夫や技術を指す言葉としても使われていることである。
木之瀬隆,森田智之編.『シーティング技術のすべて』(医歯薬出版株式会社)P1 より引用	シーティング技術は発達障害児・者や高齢者が椅子・車椅子、または座位保持装置を適切に活用し活動と参加の支援を行うことを指す。また、発達の促進と二次障害の予防や介護者の負担を軽減する領域も含まれる。

<p>廣瀬秀行,木之瀬隆.『高齢者のシーティング第二版』(三輪書店)P1 より引用</p>	<p>「椅子」の機能を利用者に適合・調整する技術が狭義のシーティング技術と言える</p>
<p>廣瀬秀行,清宮清美編.『障害者のシーティング』(三輪書店)P2 より引用</p>	<p>シーティングとは車椅子を必要とする障害者・高齢者に対して、その人に最適な座位・臥位・立位を含めた「椅子」を作ると同時に、その使い方を含めた総合的対応を行って健康・機能・活動・参加が最善になる状態にすること</p>
<p>光野有次 吉川和徳『シーティング入門 座位姿勢評価から車いす適合調整まで』(中央法規)P18より引用</p>	<p>シーティングとは、ヒトの座位姿勢と、それを重力空間上で保持するための(車)いすなどで構成される概念である。ヒトが(車)いすに座った状態を身体的・社会的に最適化することで、(車)いす使用者の生活の質を向上させることを目的に、医療や保健、福祉、工学などさまざまな立場から提供される技術や活動の総体である</p>
<p>診療報酬疑義照会資料 (厚生労働省保険局医療課)平成 29 年7月 28 日</p>	<p>(問)いわゆる「シーティング」として、理学療法士等が、車椅子や座位保持装置上の適切な姿勢保持や褥瘡予防のため、患者の体幹機能や座位保持機能を評価した上で体圧分散やサポートのためのクッションや付属品の選定や調整を行った場合に、疾患別リハビリテーション料の算定が可能か。</p> <p>(答え)算定可能。この場合の「シーティング」とは、車椅子上での姿勢保持が困難なため、食事摂取等の日常生活動作の能力の低下をきたした患者に対し、理学療法士等が、車椅子や座位保持装置上の適切な姿勢保持や褥瘡予防のため、患者の体幹機能や座位保持機能を評価した上で体圧分散やサポートのためのクッションや付属品の選定や調整を行うことをいい、単なる離床目的で車椅子上での座位をとらせる場合は該当しない。</p>

2. ヒアリング調査

(1) ヒアリング調査実施概要

シーティングや高齢者ケアに関する有識者として下記の3名にヒアリングを実施した。

図表 4 ヒアリング実施先 (50音順・敬称略)

氏名	所属
加島 守	高齢者生活福祉研究所 所長/理学療法士
近藤 和泉	国立研究開発法人国立長寿医療研究センター
白井 みどり	大阪市立大学大学院 看護学研究科

(2) ヒアリング調査結果

ヒアリング結果の概要は以下のとおりである。

図表 5 ヒアリング結果概要

視点	ヒアリング結果概要
シーティングの定義	<ul style="list-style-type: none"> ● 先行文献などにおいて、シーティングの定義として「適切に座る」という文言が含まれている場合がある。しかし、「適切な座り方」という表現とすると、仙骨座りといった表面的に異常と見える部分を直そうとするシーティングにつながってしまい、むしろ本人にとって座りにくくなる可能性がある。また、高齢者と一般成人において適切な座り方は異なることにも留意が必要。 ● 「適切な座位姿勢」という文言は、第三者からの表現である。「本人にとって快適な座位姿勢」といった、本人目線の表現としたほうがよいのではないか。また、「本人にとって快適な座位姿勢」に関する具体的な詳細を定義の後段に追加したほうが分かりやすい。 ● 座った状態での動作や行為の自立という観点に基づき、シーティングの目的を明確化することが重要。 ● 車椅子は、座幅やシートの奥行、背角度等の調整が容易であり、シーティングが実施しやすい。一方、椅子はサイズが元々定まっているものが多いので、シーティングが実施しにくい場合がある。 ● 脊髄損傷を呈した方にとって、車椅子は椅子としての機能を有している場合がある。
介護施設等におけるシーティングの現状	<ul style="list-style-type: none"> ● 中重度の高齢者の場合、高機能の車椅子が必要になる場合がある。しかし、そのような車椅子を購入できない介護施設が多い。施設開設時に大量購入された一律の標準型車椅子では、利用者の個々のニーズに応じたシ

	<p>ーティングを実施するのは極めて難しい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● シーティング実施のためには、職員のスキルといったソフト面のみならず、シーティングの備品(椅子・車椅子・クッション・バックサポート等)といったハード面の整備が必須である。 ● 介護保険施設におけるシーティングは施設長のバックグラウンドに左右されるように思う。施設長が理学療法士の施設では多種類の車椅子等を、施設長が看護師の施設では高さの違う3種類の椅子等を、いずれも開設時から導入していた。
シーティングが対象となる高齢者	<ul style="list-style-type: none"> ● 起立性低血圧の予防・改善のためにシーティングを実施することがあるが、脊髄損傷や変性疾患等、起立性低血圧の原因によって留意すべき事項が異なる。そのため、疾患や症状の原因等を医師から十分に聞き取った上でシーティングを実施する必要がある。 ● 認知症の高齢者に対して適切なシーティングを実施するためには、認知症の周辺症状に対する理解やアセスメントが重要となる。
シーティングのプロセス	<ul style="list-style-type: none"> ● シーティング実施後に現場スタッフがモニタリングし、高齢者の状況に応じてシーティング実施内容を変更していくというPDCAサイクルを回すことが最も重要である。 ● シーティング実施時は、そのプロセスを記録に残す必要がある。 ● 本人や家族に対してシーティング実施の目的を理解してもらうことが重要。その際は専門用語を分かりやすくかみ砕いて説明に努める必要がある。 ● 認知症の高齢者は不快感等について言葉で説明することが困難な場合があるため、表情、動作・行動、姿勢を観察し、本人の置かれている状況を推測することが重要である。 ● シーティングの目標について、例えば「感染症により家族との面会が困難な寝たきりの高齢者において、座位保持時間が向上し、玄関まで車椅子で移動しアクリル板越しに家族と面会ができる」といった身近な例を挙げると、現場職員にとって分かりやすい可能性がある。
多職種連携	<ul style="list-style-type: none"> ● 特別養護老人ホームにはリハビリテーション専門職が所属していないケースがある。また在宅介護においては、介護支援専門員と福祉用具専門員のみで福祉用具を検討することが多く、リハビリテーション専門職が関わらない状況がある。 ● リハビリテーション専門職が配置されているからといって多職種連携による質の高いシーティングができるとは言えない。リハビリテーション専門職の技術と意識が重要。 ● 法人内のみならず法人外の理学療法士・作業療法士等との連携も必要。

	<p>例えば、グループホームでは他の医療機関と連携することができる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 介護支援専門員はネットワークが広いとため、介護職員の「気付き」をリハビリテーション専門職等につなぐ役割を担うことができる。 ● シーティング実施における医師の主な役割としては、シーティング実施における医学的なリスク管理(意識状態の確認、呼吸・循環機能等、起立性低血圧や褥瘡などの管理等)や投薬内容の確認が挙げられる。専門性の高い医師は、座位耐久性の確認、高齢者に応じた椅子・車椅子の用途・大きさ・高さ等の検討、身体障害者の診断書作成・手帳取得、特殊なタイプの車椅子の処方・給付申請(重度の変形や起立性低血圧等を有する場合)等、多くの役割を担う場合がある。 ● 看護師は解剖生理学(形態機能学)等を一通り学んでいるため、シーティングに関する教育を受けることにより姿勢の評価等の役割を担える可能性が考えられる。
<p>シーティング実施時に特に慎重な判断を要するケース</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 障害者の分野では、活動・参加の向上を目的に、脊髄損傷や脳性麻痺等の方に対してベルトを用いたシーティングを実施することがある。 ● 活動・参加の向上を目的とした、ベルトを用いたシーティング技術が存在するが、身体拘束との棲み分けが難しい場合がある。
<p>シーティングに対する教育</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● リハビリテーション専門職に限らず、幅広い職種の方にシーティングについて学んでもらう機会があるとよい。 ● 看護師の教育課程の中で、シーティングに関する教育内容はほとんど見当たらない。テキストでは一般的な良肢位が説明されているが、高齢者への適用は難しいと考える。 ● 看護師は療養上の世話(=日常生活のケア)の役割も担う。日常生活動作の向上には座位姿勢だけでなく、立位等についても基礎教育の段階でしっかりと教育することが重要と考える。 ● リハビリテーション専門職の教育課程において、シーティングに関する内容が不足していると聞いたことがある。 ● 高齢者のシーティングを促進するには、①大学/専門学校での基礎教育、②実際現場での現任教育が重要。

3. 検討委員会での検討

シーティングに関するテーマについて、検討委員会にて議論を行った。以下はその議論概要である。

(1) シーティングの定義に関する議論概要

- 定義として、シーティング実施の目的について言及すべきである。
 - シーティングの目的は、「活動・参加」の実現、そして「高齢者の尊厳ある自立した生活の保障」を目指すものであると言える。単に座位保持をすることではないことに注意が必要。
 - 高齢者ケアとしてのシーティングは、高齢者の尊厳ある自立した生活の保障を目指す上での手段の一つである。
 - シーティングの目的として「快適な生活を目指す」という文言はどうか。「QOL の向上」とすると、抽象的かつ専門職向けの言葉になってしまう。
- 「高齢者ケアとしてのシーティング」の定義を作成するにあたっては、高齢者の特徴等について言及したほうがよい。
 - 体幹機能や座位保持機能が低下した高齢者が、主にシーティングの対象となる。
 - 高齢者の一般的な特徴を踏まえつつ、個別性にも配慮する必要がある。
- シーティングの定義を、「体幹機能や座位保持機能が低下した高齢者が、個々に望む活動や参加を実現し、自立を促すために、椅子や車椅子等に快適に座るための支援」としてはどうか。
 - 「快適に座るための支援」について、具体的にはどのような支援を表しているのかについて付記したほうがよい。

(2) シーティングの意義に関する議論概要

- シーティングを実施し離床を促すことで、意識の覚醒化や、廃用症候群、嚥下障害、骨粗しょう症、褥瘡といった二次障害の予防につながる。
- シーティングを実施し高齢者にとって快適な座位姿勢がとれるよう支援することで、本人の有する能力を最大限活かし、活動・参加の向上、生活の質(QOL)の向上につながる。
- 介護現場では、椅子に座ることができるにもかかわらず、歩行能力低下や認知症を理由として、安易に車椅子を常時使用させられている高齢者が見受けられる。椅子やテーブル等の環境を整えることで、「椅子に座る」という当たり前の生活を保障できることが期待される。
 - 施設備品としての車椅子は本来、移動のための手段に用いられ、「座る」ための用具として十分な機能を備えていないケースが多い。
- 施設や自宅では椅子(背もたれやアームレストが付いている安楽用の椅子等)の利用が増えてきている。椅子に座ることで、呼吸器や循環器が正常に機能する事例が見受けられる。

(3) シーティングの対象となる高齢者像に関する議論概要

- 高齢者は、複数の疾患を有している場合が多く、その症状も多彩である。高齢者によくみられる座

位姿勢の原因は、高齢者それぞれによって異なる。アセスメントを通して原因を探り、個別ケアとしてシーティングを実施することが重要。

- 認知症の高齢者に対し、シーティングによって離床を促し、本人の慣れ親しんだ環境を整えることで、認知症の症状の緩和が期待できる。

(4) シーティングの目的に関する議論概要

- 高齢者のシーティングを考える際は、その人の全体像を捉えた上で実施する必要がある。
 - 高齢者の支援の全体像を捉えて考えるためのツールである国際生活機能分類 (ICF ; International Classification of Functioning, Disability and Health) に準じて、シーティングの目的を整理することができる。
- シーティングを行った結果、安全かつ適切に座ることが可能となった椅子・車椅子やその付属品等は、ICF の枠組みの中においては「環境因子」に該当する。
 - シーティングを通して高齢者を取り巻く環境を変化させることによって、高齢者本人の「心身機能・構造」「活動」「参加」の促進を実現し、本人のより快適な生活の保障と尊厳の保持を目指すことができる。

(5) 多職種連携に関する議論概要

- シーティングはリハビリテーションの一環として医師・理学療法士等により実施されることもあれば、日常生活のケアとしても実施される。
 - そのため、高齢者のケアに関わるそれぞれの職種がシーティングの基礎知識を身に付けることが重要である。
- 現状では、姿勢を意識した施設とそうではない施設の差が大きい。姿勢を意識できている施設では、現場の介護職員が食事の際等に姿勢が崩れてしまった高齢者の状態に気付き、リハビリテーション専門職に対応を依頼している。シーティングにおいては、すべてをリハビリテーション専門職等に任せるのではなく、現場の介護職員の意識を高めることが重要である。
- シーティングのプロセスにおける介護職員の主な役割は、高齢者が何に困っているか(課題)等を見つけ出す「課題の第一発見者」であることである。課題の発見後、必要に応じてリハビリテーション専門職等に詳細な評価・プランニング等を依頼する、という流れである。
 - 介護職員やリハビリテーション専門職のみならず、看護師の役割も重要となる。
 - 介護支援専門員は、ネットワークを活かした多職種や他事業所等との連携を担う。
 - 生活相談員は、シーティング実施に係る行政や医療機関等との連携を担うことが多い。
 - 福祉用具関連の事業者は、個々の高齢者に合った福祉用具等の提案や椅子・車椅子等の調整を担当する。
 - 特別養護老人ホーム等においては、機能訓練指導員がシーティングに関わることも考えられる。
- シーティング実施においては多職種連携が重要だが、リハビリテーション専門職等が所属してい

ない介護施設等がある。そのため、それぞれの職種の役割を限定することなく、柔軟にシーティングを実施することが重要。

- 専門的な知見を持つ職種と日常的に関わることが少ない場合は、外部の事業所や施設外の専門家や専門業者との連携・協力が必要となる。
 - グループホーム等においては、「生活機能向上連携加算」等のスキームを用いて外部事業所等と連携を図ることが考えられる。
- シーティングを実施するにあたっては、家族の意見や要望を参考にすることも重要。

(6) シーティングのプロセスに関する議論概要

① シーティングに関する基礎知識

- シーティングを実施する上では、基本的な座位姿勢に関する基礎知識を持つことが重要。
 - 基本的な姿勢を踏まえつつ、円背や運動麻痺等、それぞれの高齢者の身体の状態に応じて柔軟に対応することが求められる。
- 多職種で連携しシーティングを実施する上の共通言語として、椅子や車椅子の各部名称について共通認識を持つことが重要。

② シーティング実施の全体的な流れ

- シーティングとは、PDCA サイクルにしたがって絶えず評価・修正を繰り返しながら、利用者の状態やニーズに応じて絶えず実施内容を変更していくプロセスである。
- シーティングのプロセスは、課題への気づき→シーティングの必要性検討→アセスメント→シーティング実施内容の検討・実施→高齢者の状態に応じた再評価、フォローアップ、と整理できる。
- シーティングとは、「適切なケア」全体の一行為である。専門家が見立ててマニュアル化し、現場がそのマニュアル通りに遂行するものではなく、高齢者の状況に応じ、日々PDCA を回しながら判断していくプロセスである。

③ 課題発見・シーティングの必要性検討

- 高齢者の日常生活をよく観察し、高齢者が困っていることを見つけ出すことが重要。明らかとなった課題を解決する手段の一つとしてシーティングを実施する必要性があれば、シーティング実施を検討する。
 - 課題を解決するためにはシーティング以外のアプローチも必要となるケースがある。さまざまなケアの工夫によってその課題を解消することができないかを検討することが重要。

④ アセスメント・目標設定

- シーティングを実施する際には、アセスメントのプロセスが最も重要である。アセスメントを通して、「誰のために、何を目指して」という観点を明確にする必要がある。
 - アセスメントを通して、高齢者の課題とその原因まで探ることが重要。「座位保持ができるかど

うか」といった現象のみならず、「座位保持ができない原因」まで踏み込んで考え、シーティングを通してその原因にアプローチしていく。

- 介護職員は、高齢者の臥位や座位の状態、離床時間や移乗方法等といった日常生活におけるアセスメントを担うことがある。
- シーティングの実施内容を詳細に検討するにあたっては、Hoffer 座位能力分類、マット評価等、専門的な評価が必要になる場合がある。
- シーティングにおけるアセスメントでは、身体機能評価のみならず、移乗・更衣・排せつ等の日常生活動作についても評価している。
- アセスメントを実施し、課題の背景にある原因を探った上で、シーティングの目標を設定する。
 - シーティングの目標とは、シーティングによって期待できる効果を見据え、活動や参加のレベルで設定されるものである。

⑤ シーティングの実施(PDCA サイクル)

- シーティング実施にあたっては、日々の観察を通して状況を把握し、シーティング実施内容を変更していくというPDCA サイクルを回していく。
 - シーティングの計画立案においては、多職種で連携し、利用者の状態にあった椅子や車椅子等の選定、座位保持具等の検討を実施する。
 - 利用者の状態にあった椅子や車椅子等の選定が重要。椅子と車椅子は日常生活の場面に応じて使い分ける必要がある。
 - 身体機能に適合した椅子・車椅子を選択するには、解剖・運動・生理学の基礎知識や、車椅子の構造に関する知識が必要。介護保険を含む社会制度への理解も重要。
 - シーティングの実施内容の検討に加えて、椅子や車椅子等にどのように移乗するのかについても留意する必要がある。
- さまざまなクッションやパッド等を活用することで、さらに質の高いシーティングを実施できるケースがある。
- シーティングでは、椅子や車椅子に留まらず、ダイニングテーブル等の環境調整の観点も重要である。環境調整に関する取組の一例として、高齢者の体格に合わせて椅子の足の長さを切ったり、テーブルの高さを調整したりすることがある。
- 実際の現場では、介護職員がローテーションを組んで日々のケアを担うことが多い。そのため、異なる介護職員がシーティングを実施したとしても適切に行うことができるよう、シーティング実施の留意点やクッションやパッドの位置等をスタッフ間で共有しておく。
- シーティング実施後、当初設定した目標の達成度合いを見極め、シーティングの効果を確認することが重要。当初設定した目標が達成したことが確認され、シーティング実施内容等に修正項目がない場合は、継続的な観察に移行する。当初設定した目標が未達成であった場合や、シーティング実施内容に修正が必要であると判断された場合は、再びアセスメントを行い、修正したシーティング実施の具体的な方法について計画を立てる。

- 高齢者の状態は絶えず変化するため、シーティング実施によって当初の課題が解決されたとしても、新たな課題や高齢者のニーズが生じる場合がある。常に利用者の「心身機能・構造」「活動」「参加」の向上及び快適な生活の保障と尊厳を目指し、その達成のためにシーティングが必要であれば、新たなシーティングの実施を検討する。

⑥ 記録作成

- シーティング実施時、そのプロセスを記録に残すことが重要。
 - 介護の現場では、書類量を減らす動きがある。業務量を減らすという観点において、既存の書類を活用するという方向性も必要である。
- 日々の観察の記録は介護職員、具体的なシーティング内容の記録はリハビリテーション専門職等が担うケースが多い。

(7) シーティング実施時に特に慎重な判断を要するケースに関する議論概要

- 脊髄損傷により体幹機能の弛緩性麻痺を呈し、シーティングとしてベルトを用いて体幹を安定化させなければ姿勢が崩れてしまうような高齢者や、体幹失調により体幹動揺が大きく転落の危険性が高いが、シーティングとしてベルトを用いて座位を安定化させることで、自身で食事をとることができるような高齢者がいる可能性がある。
- 障害者総合支援法に基づく補装具として市町村が支給決定した車椅子及び付属品等を使用している障害者の方々がいる。重度の体幹機能障害がある脊髄損傷や ALS の方々等も高齢化してきており、今後、介護施設等への入居を含めた介護保険サービスの利用が想定される。
- 「身体拘束ゼロへの手引き」において、身体拘束禁止の対象となる行為が具体的に例示されている。その中で、椅子や車椅子上における具体的行為の一例として、「車いすや椅子からずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y 字型抑制帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける」ことが記載されている。
- 来年度以降、高齢者ケアにおけるシーティング実事例等を詳細に調査し、介護施設や居宅・通所サービス等におけるケアの実態を把握する必要がある。

4. 調査結果を踏まえた整理

(1) シーティングの定義

先行文献調査、ヒアリング調査、検討委員会での議論を踏まえ、高齢者ケアにおけるシーティングを下記のとおりに定義した。

「体幹機能や座位保持機能が低下した高齢者が、個々に望む活動や参加を実現し、自立を促すために、椅子や車椅子等に快適に座るための支援*であり、その支援を通して、高齢者の尊厳ある自立した生活の保障を目指すもの」

*「快適に座るための支援」とは、高齢者の一般的な特徴や個別性を踏まえて、本人にとって快適な座位姿勢が保持でき、本人の有する能力を最大限活かせるような椅子や車椅子、付属品等を選定・適合する個別ケアや専門的技術を指します。

(2) シーティングの意義

高齢者ケアにおけるシーティングの意義として、以下の点が挙げられた。

- ・ 加齢や疾病等による心身機能の低下等によってベッド上で過ごす時間が長くなっている高齢者に対し、シーティングを実施し離床を促すことで、意欲の向上や、廃用症候群、嚥下障害、骨粗しょう症、褥瘡といった二次障害の予防につながる
- ・ シーティングを実施し高齢者にとって快適な座位姿勢がとれるよう支援することで、本人の有する能力を引き出し、生活の質(QOL)が向上する
- ・ シーティングの技術を活用して椅子やテーブル等の環境を整えることで、「椅子に座る」という生活の保障が期待される

(3) シーティングの対象となる高齢者像

シーティングの対象となる高齢者が有する課題や特徴として、脳血管障害、神経筋疾患、起立性低血圧、廃用症候群、認知症等が挙げられた(図表 6)。高齢者は複数の疾患を有している場合が多く、その症状も多彩であり、疾患や障害像によってシーティングの実施内容や留意点が異なるため、アセスメントを通して原因を探り、個別ケアとしてシーティングを実施することの重要性が示唆された。

図表 6 高齢者が有する課題・特徴及びシーティングの意義・留意点

課題・特徴	シーティングの意義と留意点
脳血管障害(脳卒)	脳の血管が詰まったり、血管が破れたりすることで脳の細胞が損傷して、運動機能障害や物を認識する機能や言葉を理解する機能が低下するなどの後遺症が残る場合

中)後遺症	<p>がある。片麻痺の場合は、筋の緊張や感覚障害のため、麻痺側に傾くなど、バランス能力が低下する。シーティングによりまっすぐな姿勢で座ることで、麻痺側への注意が改善したり、ADL が改善したりすることが期待される。</p> <p>【主な留意点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○姿勢を改善するためには麻痺側だけでなく非麻痺側にも留意する。 ○片手片足で車椅子を操作する機会が多いので、操作しやすい座面の高さや傾斜角等に調整する。 ○障害が固定化された状態では、機能障害に配慮しながら、廃用症候群の予防にも留意する。
神経筋疾患	<p>脳内のドーパミンが減少して運動機能や自律神経機能が障害されることで、動作が遅く、手足に震えが生じ、姿勢のバランスを取るのが難しくなるなどの症状がみられるパーキンソン病などがあり、病状が進行しても本人の意識は鮮明であることが多い。シーティングにより姿勢を整えることで、視界が広がり、活動や参加の意欲が高まることが期待される。</p> <p>【主な留意点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○姿勢の障害により、体幹が片側に傾きやすく、また、前屈しやすいので、体幹部をしっかりと支え、視線が前方を向くように調整する。 ○本人が作業しやすいように周囲の環境を整え、活動や参加を促す。
起立性低血圧	<p>寝ている状態から座位姿勢や立位姿勢に突然体位変換すると、重力の影響によって血液が下半身に貯留し、脳の血流が減少して立ちくらみを起こす。シーティングにより離床時間を増やすことで、起立性低血圧を予防、改善することが期待できる。</p> <p>なお、起立性低血圧の原因としては主に脊髄損傷や変性疾患等が考えられ、それぞれによって留意すべき事項が異なる。そのため、疾患や症状の原因等を医師から十分に聞き取った上でシーティングを実施する必要がある。</p> <p>【主な留意点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○血圧等バイタルサインの変化に留意する。 ○1日にどの程度離床すべきか担当医と相談する。 ○徐々に離床時間を増やしていく。
廃用症候群	<p>過度な安静や、活動が低下した際に起きる、さまざまな心身機能が低下した状態。具体的な症状には、筋萎縮、関節拘縮、骨萎縮、心肺機能の低下、精神機能の低下、褥瘡、嚥下機能の低下などであり、これらはさらに日常生活活動の低下に結び付く。シーティングにより離床時間を増やすことで、心身に生じるさまざまな好ましくない状態を予防、改善することが期待できる。</p> <p>【主な留意点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○四肢に拘縮がある場合は、車椅子やクッション等の選定は特に注意が必要。

	○呼吸不全がある場合や、摂食・嚥下状態が悪い場合には、ポジショニング評価を丁寧に行い機能的な改善の目的を明確にする。
認知症	<p>単なるもの忘れと異なり、脳神経細胞の変性や壊死や環境要因等により、記憶障害、見当識障害、理解力や判断力の低下等が生じ、日常生活に支障をきたしている状態。認知症の進行にしたがい、家庭外での IADL(手段的日常生活動作)、次に家庭内の IADL、そしてBADL(基本的日常生活動作)の順に低下する。また、運動能力低下、活動性低下が認知症の進行につながる。シーティングによって離床を促し、本人の慣れ親しんだ環境を整えることで、認知症の症状の緩和が期待できる。</p> <p>【主な留意点】</p> <p>○症状が進行し、立ち上がる機能や歩行能力が低下した状態で椅子を使用する機会が多いが、自分の置かれている状況が判断できないために、椅子や車椅子に違和感があると急に立ち上がろうとして転倒する可能性があるため注意する。</p> <p>○意思の伝達が難しい場合は、大声を出す、そわそわする、多動になるなどの行為に留意し、急な立ち上がりや転倒につながらないよう、本人の意図や原因を確認する対応が必要となる。</p>

(4) シーティングの目的

高齢者ケアとしてのシーティングは、高齢者の尊厳ある自立した生活の保障を目指す上での手段の一つであるため、国際生活機能分類(ICF;International Classification of Functioning, Disability and Health)を活用し、その人の全体像を捉えた上でシーティングを実施する必要があることが分かった。また、シーティングの目的に関しても、ICF に応じて整理できることが示唆された。例えば、「心身機能・構造」では心肺機能の改善や消化・排泄機能の改善等、「活動」では日常生活活動の実用性や移動能力の向上、「参加」ではコミュニケーションの拡大や社会活動の促進が挙げられた(図表 7)。

図表 7 ICF に基づいたシーティングの目的

	目的	高齢者における具体例
心身機能・構造	心肺機能の改善	寝たきりの状態から座位に体位変換することにより、循環機能や呼吸機能の改善が期待される
	消化、排泄機能の改善	便秘の改善等
	傍脊柱筋の筋力維持・強化と姿勢制御	寝たきりの状態から座位に体位変換することにより重力に逆らった姿勢となり、体幹周囲筋が活動する機会が増える
	摂食・咀嚼・嚥下と食事姿勢の改善	シーティングにより体幹、頭部、顎部が安定し、唇や舌の動きが改善し、嚥下機能の改善が期待される
	目と手の協調性、上肢機能の改善	シーティングにより体幹が安定することにより、上肢動作能力が向上する

活動	日常生活活動の実用性向上	シーティングにより体幹が安定することにより、食事・更衣・整容といった上肢を用いた動作の自立度が向上する
	移動能力の向上	シーティングにより体幹安定、上肢動作が向上し、車椅子自走、介助での移動、電動車椅子の操作等が容易になり、移動能力が拡大する
参加	コミュニケーションの拡大	視界や活動範囲が拡大することにより、介護スタッフや他の入居者等とのコミュニケーションの機会が増える
	社会活動の促進	活動範囲の拡大・コミュニケーションの拡大により、社会活動への参加の機会が増える
環境因子	介護支援の容易化	適切な座位姿勢は介護を容易にする。例えば、仙骨座りが原因で、移乗介護時に前方及び後方から支える必要がある高齢者に対してシーティングを実施することにより、前方からの介護者1人だけで移乗介護ができるようになる場合がある。
個人因子	活動・参加に対する意欲の向上	シーティングを実施することで、利用者の希望に応じた時間、無理がなく、痛みがなく、安楽に座ることができ、また、視界や活動範囲の拡大により活動・参加の意欲が高まる

(5) シーティングにおける多職種連携

① 日常生活におけるケアとしてのシーティング

シーティングは、医師・リハビリテーション専門職等により、リハビリテーションの一環として実施されることがある。しかし、高齢者ケアとしてのシーティングは、リハビリテーションの場面のみで実施されるものではなく、日常生活のケアとしても実施されることが分かった。

② 多職種連携の意義

日常生活のケアとして質の高いシーティングを実施するためには、高齢者ケアに関わるさまざまな職種がそれぞれの視点でアセスメントを行い、会議等で話し合い、目標を共有し、意思を統一して進めていくことが重要であることが分かった。

③ シーティングにおける各職種の役割

介護職員には、ケアや観察を通じて高齢者の変化に気づく「課題の第一発見者」としての役割が期待されていることが分かった。シーティングの必要性があると考えられた場合、必要に応じてリハビリテーション専門職等に協力を依頼することも重要であると考えられた。

介護職員のみならず、看護師、医師、リハビリテーション専門職等、図表 8 に記載の職種がそれぞれの視点を活かしてシーティングを実施することが重要であることが示唆された。

また、それぞれの職種の役割を限定することなく柔軟な対応が求められること、専門的な知見を持つ

職種と日常的に関わることが少ない場合は、外部の事業所や施設外の専門家や専門業者との連携・協力が必要であることが明らかになった。

図表 8 シーティング実施における各職種の主な役割

介護職員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者が日常生活で何に困っているか見つけ出す「課題の第一発見者」として、ケアの工夫によって課題を解消することができないか検討 ・ リハビリテーション専門職等との連携
看護師	<ul style="list-style-type: none"> ・ 褥瘡や拘縮等、医学的な見地からのリスク把握
医師	<ul style="list-style-type: none"> ・ シーティング実施における医学的なリスク管理（意識状態の確認、呼吸・循環機能等、起立性低血圧や褥瘡などの管理等） ・ 投薬内容の確認
リハビリテーション専門職（理学療法士等）	<ul style="list-style-type: none"> ・ シーティング実施時の身体機能評価や実施内容の提案 ・ 特に理学療法士は詳細な運動機能や移動能力評価、作業療法士は椅子やダイニングテーブル等の環境設定や認知機能の評価、言語聴覚士はシーティング実施内容にかかわる嚥下機能の評価等に関する専門性を有する
介護支援専門員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 家族や本人の希望聴取やケアプラン作成 ・ ネットワークを活かした、多職種や他事業所等との連携促進
生活相談員	<ul style="list-style-type: none"> ・ シーティング実施に係る行政や医療機関等との連携

(6) シーティングのプロセス

シーティングを実施するにあたっては、まずはその必要性を検討し、アセスメントを実施した上で、計画を立案し、日々の観察を通して状況を把握し、PDCA サイクルを通してシーティング実施内容を変更していくというプロセスが重要であることが明らかとなった。先行文献調査、ヒアリング調査、検討委員会での議論を踏まえ整理したシーティングのプロセスは図表 9 のとおりである。シーティング実施にあたっては、まずは普段の様子を観察を通して生活上の課題を把握する必要があることが示唆された。そして、その課題にアプローチする手段の一つとしてシーティングを実施する必要性があれば、シーティング実施を検討することが重要であることが分かった。

このプロセスにおいて介護職員に期待される役割としては、普段の様子を観察し、いつもと異なる様子がないか確認することや、普段と異なることに気付いた場合にリハビリテーション専門職等に相談すること等が挙げられた。

図表 9 シーティングのプロセス



① シーティング実施に向けたアセスメント

アセスメントを通して、高齢者の課題とその原因まで探ることが重要であることが示唆された。高齢者が有する課題の背景にある原因を探り、シーティングを通してその原因にアプローチしていく姿勢が求められることが分かった。

このプロセスにおいて介護職員に期待される役割としては、寝ている様子や座っているときの様子といった高齢者の普段の生活の様子を観察し、シーティング実施に向けた詳細なアセスメントを担当するリハビリテーション専門職等に伝達すること等が挙げられた。

② アセスメントに基づいたシーティングの実施・継続的な観察

シーティングとは、PDCA サイクルにしたがって絶えず評価・修正を繰り返しながら、利用者の状態やニーズに応じて絶えず実施内容を変更していくプロセスである。そのため、PDCA サイクルのそれぞれの段階に応じて、留意すべきポイントがあることが分かった。

Planの段階において重要なポイントとして、利用者の状態に合った椅子や車椅子等の選定、日常生活の場面に応じた椅子・車椅子等の使い分け、移乗方法の検討、ダイニングテーブル等の環境調整、社会制度の活用等が挙げられた。

Doの段階では、シーティング実施の留意点やクッションやパッドの位置等に関するスタッフ間での情報共有、シーティング実施中の観察等が重要なポイントとして挙げられた。

Checkの段階では、当初設定した目標の達成度合い及びシーティングの効果の見極めが重要であることが示唆された。当初設定した目標が未達成であったり、シーティング実施内容に修正が必要であったりすることがCheck段階で判断された場合は、Action段階で再びアセスメントを行い、修正したシーティング実施の具体的な方法について計画を立てることが必要であることが分かった。

③ 継続的な観察

PDCA サイクルを通して当初の目的を達成できた場合はその状態が継続できるよう支援すること、また、新たな課題が生じた場合は、再度シーティング実施の必要性を検討することの重要性が示唆された。

(7) シーティング実施時の記録

シーティング実施にあたっては、そのプロセス等を日々使用している記録用紙に記録することで、観察の視点が補強されるとともに、現場の負担を最小限にしつつ適切なシーティングを実施できることが示唆された。図表 10 は、日々のケアの中での記載内容例である。

図表 10 日々のケアの中での記載内容例

記載項目	記載内容例	(参考例) 記録に活用可能な様式
・シーティングを実施する方針	・アセスメントにより本人の課題解決やニーズ達成のためにシーティングが寄与すると考えられる場合には、他のケアと共にシーティングを実施する旨を明記する。	・施設サービス計画書 (第 1 表)
・具体的な援助方法	・実施するシーティングの内容を記載する。	・施設サービス計画書 (第 2 表)
・シーティング提供に関する多職種 の視点、意見 ・対象者や家族の 意向や満足度	・複数の職員、多職種から挙げられたシーティングの目標、介入の効果に対する意見を記載する。 ・職員が把握している、シーティングについての対象者本人や家族の意見、満足度などを記載する。	・サービス担当者会議 の要点 (第 5 表)
・シーティングの評価・改善点	・計画したシーティングが適切に実施されているか、目標達成に向けて効果的かどうかを記載する。 ・シーティングの内容を変更する場合はその内容を記載する。	・施設介護支援経過 (第 6 表)

III. 「高齢者の適切なケアとシーティングに関する手引き」の作成

1. 「高齢者の適切なケアとシーティングに関する手引き」の概要

シーティングの基本的な考え方を学び、本人や家族の生活の質(QOL)の向上を目指すことができるよう、「高齢者の適切なケアとシーティングに関する手引き」を作成した。

介護職員等を中心とした介護現場で働く方を主な対象者を設定し、介護現場で働く方に対するシーティングへの理解が促進されるような内容を目指した。

2. 「高齢者の適切なケアとシーティングに関する手引き」の構成

「高齢者の適切なケアとシーティングに関する手引き」の構成及び検討委員会での議論を下記に示す。手引きの作成にあたっては、一般財団法人日本車椅子シーティング財団、NPO 法人日本シーティング・コンサルタント協会からの協力を得た。

図表 11 手引きの構成及び検討委員会での議論

手引きの章立て		委員からの意見
第 I 章 高齢者とシーティング	1. 高齢者ケアにおけるシーティングの意義	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護現場では、シーティングよりもポジショニングという言葉が浸透している。シーティングとポジショニングの関係性について記載すべき。 ・ シーティングの意義として、寝たきりの予防とその人らしい自立した生活の支援について強調すべき。 ・ 椅子に座ることが目的ではなく、活動・参加の向上が目的であることを強調すべき。 ・ シーティングを実施することで「椅子に座る」という生活を保障できるという点を強調すべき。
	2. シーティングの対象となる高齢者像	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者は複数の疾患を有している場合が多く、その症状も多彩である。高齢者に特徴的な「骨盤が後傾している、体幹が傾いている、頭部が傾いている」という座位姿勢の原因は個々によって異なる。その点を記載したほうがよい。 ・ シーティングの対象となる高齢者に多くみられる疾患や症状に対するシーティングの意義と留意点について一覧化すべき。 ・ 認知症の人にシーティングを実施することで、離床を促し、本人の慣れ親しんだ環境を整えることで、認知症の症状の緩和が期待できることを記載したほうがよい。
	3. 高齢者ケアにおけるシーティ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者ケアとしてのシーティングは、高齢者の尊厳ある自立した生活の保障を目指す上での手段の一つ。その点を強調すべ

	ングの目的	<p>き。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ シーティングを行った結果、安全かつ適切に座ることが可能となった椅子・車椅子やその付属品等は、ICF の枠組みの中において「環境因子」に該当する。
	4. シーティングにおける多職種連携	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者ケアにおけるシーティングはリハビリテーションの場面のみで実施されるものではなく、日常生活のケアとしても実施される、という点を強調すべき。 ・ 医療分野においては、医師の指示に基づき理学療法士等によって医行為としてシーティングが実施される場合、診療報酬における疾患別リハビリテーション(脳血管、廃用症候群、運動器)の算定が可能であることを、コラム等として記載するとよい。 ・ 高齢者のケアに関わるそれぞれの職種がシーティングの基礎知識を身に付け、連携することによってより良いケアが提供できることを強調すべき。 ・ シーティングにおける介護職員の役割において重要なのは、ケアや観察を通じて高齢者の変化に気づく「課題の第一発見者」としての役割である。 ・ 介護職員に伝わりやすいよう、「現場で気を付けたい高齢者の変化や希望(例)」を記載すべき。 ・ それぞれの職種の役割を限定することなく、シーティングを実施することが重要である点を強調すべき。 ・ 必要に応じて外部の事業所や施設外の専門家や専門業者との連携・協力が求められることを記載すべき。 ・ シーティングにおける家族の役割にも触れるべき。
進め方 第Ⅱ章 高齢者ケアにおけるシーティングの	1. 基本的な姿勢や椅子・車椅子の各部名称の理解	<ul style="list-style-type: none"> ・ シーティング実施における基礎的事項として、基本的な座位姿勢について整理すべき。 ・ 基本的な座位姿勢を踏まえつつ、それぞれの高齢者の身体の状態に応じて柔軟に対応する必要があることを強調すべき。 ・ 多職種で連携しシーティングを実施する上の共通言語として、椅子や車椅子の各部名称について整理すべき。
	2. シーティングの実際の流れ	<p>【全体】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ シーティングの実際の流れをプロセス図として表現すると分かりやすい。 ・ 介護職員に期待されていることが伝わるように、各手順において「各専門職の役割とポイント」を記載すべき。

		<p>【手順①】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護職員がイメージしやすいよう、課題を解決する手段としてのシーティングの例を記載すべき。 <p>【手順②】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護職員が主に担う「高齢者の日常生活の中で実施されるアセスメント」と、リハビリテーション専門職等が主に担う「専門的な知見を活かしたアセスメント」の棲み分けを意識して記載すべき。 ・ Hoffer 座位分類等、介護職員等にとって見慣れない専門的なアセスメント項目については、誰がどのように実施するのか注記すべき。 ・ 高齢者に対するシーティングの入門書としての本手引きの位置づけを考慮し、「専門的な知見を活かしたアセスメント」については概説的な記載に留めたほうが分かりやすい。 ・ シーティングに関する講習等を通じて取得する知識・技術を活かすことが必要なアセスメントの項目がある点を記載すべき。特にマット評価等に関しては講習会等に参加した専門職でないイメージが湧かない可能性がある。 ・ アセスメント項目として、意識状態、投薬内容、認知機能検査等についても触れておくべき。 ・ 高齢者像が多岐にわたる中でのシーティングのアセスメント項目として、網羅的に記載する方向性で良い。一方で、シーティングを実施する上で、すべての項目をアセスメントする必要は必ずしもない、ということが明確に分かるような表現とすべき。 ・ シーティングの「目的」と「目標」の違いを明確に記載すべき。 ・ 介護職員がイメージしやすいよう、具体的なシーティングの目標を記載すべき。 ・ 利用者の状態にあった椅子や車椅子等の選定・適応が重要である点を強調すべき。 ・ テーブルの高さ等、高齢者の周囲の調整を実施する重要性を強調すべき。 ・ クッションやパッド、付属品等についても触れるべき。 ・ 椅子や車椅子等にどのように移乗するのかについても検討する必要がある点を記載すべき。
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> ・ シーティングを実施する日常生活の場面を明確化する必要があることを記載すべき。 ・ シーティング実施にあたって日々のケアの中での観察が重要である点を記載すべき。 ・ PDCA サイクルにおける Check 段階として、目標の達成度合いを見極め、シーティングの効果を確認する必要がある点を記載すべき。 ・ PDCA サイクルにおける Action 段階として、Check 段階において目標が達成した場合としなかった場合を、場合分けして整理すべき。 <p>【記録】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ シーティングについて記録する際に活用可能な様式を例示すると分かりやすい。 ・ 記録作成における介護職員とリハビリテーション専門職等の役割分担について触れておくべき。
全体構成		<ul style="list-style-type: none"> ・ 写真や図表、ポンチ絵等を挿入し、読者に伝わりやすいような工夫をしたほうがよい。 ・ シーティングに関する理論のみならず、「シーティング実施のイメージ」として実践的な内容を記載し、シーティングの実際がイメージしやすいよう工夫すべき。

IV. 啓発ツールの作成・配布

1. 啓発ツールの作成過程

(1) ワーキンググループの組成

検討委員会の意見を踏まえ、啓発ツール(リーフレット、動画)の作成にあたり、ワーキンググループを組成し、各委員の知見を提供いただきながら、適切かつ効果的な啓発ツールとなるよう作業を進めていくこととした。

本ワーキンググループのメンバーは以下のとおりである。

図表 12 ワーキンググループメンバー(50音順・敬称略)

氏名	所属先・役職名
川畑 善智	一般財団法人 日本車椅子シーティング財団 理事(事務局長) 株式会社パムックス代表取締役
桑田 哲人	社会福祉法人 横浜市総合リハビリテーションセンター 公益社団法人 日本作業療法士協会
高木 憲司	和洋女子大学家政学部 家政福祉学科 准教授
鳥海 房枝	特定非営利活動法人 メイアイヘルプユウ 事務局長

(2) ワーキンググループでの実施・検討内容

本ワーキンググループでは、下記の通り2回の打合せと動画撮影会を開催した。

図表 13 ワーキンググループでの実施・検討内容

回	実施日	実施・検討事項
第1回	令和3年1月6日 (木)11:30~12:30	<ul style="list-style-type: none"> ◇ ワーキンググループのご紹介 ◇ リーフレット構成(案) ◇ 動画構成(案)
第2回	令和3年1月29日 (月)15:00~16:00	<ul style="list-style-type: none"> ◇ スケジュール、成果物の確認 ◇ 動画(講義編)の構成(案) ◇ 動画(講義編)の使用スライド(案) ◇ 動画(実践編)で紹介する実践例 ◇ 動画撮影について

動画 撮影会	令和3年2月8日 (月)9:00~17:00	☆ SOMPO ケア(株)の施設を借用し、動画(実践編)、手引き・動画(講義編)で使用する写真の撮影を実施
動画 試写会	■第1回:令和3年3月2日 (火)9:00~12:00 ■第2回:令和3年3月4日 (木)16:00~19:00	☆ 動画(講義編)、動画(実践編)の試作版を上映し委員に視聴頂いた上で意見交換を実施 ☆ なるべく多くの委員に視聴していただくために、同一の内容の試写会を2回実施した

(3) ワーキンググループでの主な意見

ワーキンググループで挙げられた主な意見は以下のとおりである。

図表 14 ワーキンググループでの主な意見

視点	主な意見
リーフレットの構成・内容	<ul style="list-style-type: none"> ● リーフレットのページ数は8ページ程度がよい。 ● シーティングの基礎知識が現場の介護職員等に分かりやすく伝わるよう、「高齢者の適切なケアとシーティングに関する手引き」の重要なポイントを抜粋し、簡略化する形式で作成するとよい。 ● 適宜、「手引きを参照」という文言を付け加えるとよい。
動画の構成	<ul style="list-style-type: none"> ● 施設内研修に活用しやすいように、「講義編」「実践編」の二部制とすることが望ましいのではないか。
動画(講義編)の内容	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護職員の役割に焦点をあてたほうが分かりやすくなるのではないかと。専門職の役割については「手引きを参照」という形でもよい。 ● 写真やポンチ絵を使用し、文字を少なめにしたほうがよい。
動画(実践編)の内容	<ul style="list-style-type: none"> ● シーティングの意義が分かりやすいような実践例(適切なシーティングをした結果、以前はできなかった活動に参加できるようになった等)を紹介した方がよい。 ● リハビリテーション専門職向けに詳細を伝えるのではなく、介護職員向けに分かりやすい実践動画であるとよい。 ● シーティングを実施される高齢者役として、介護現場で働いた経験のある高齢者のモデルの方がイメージが伝わりやすい。介護職員、リハビリテーション専門職、ケアマネジャー役等は現場経験者が望ましい。 ● 動画の「主人公」は介護職員としたほうがよい。 ● シーティングの介入前後の写真を挿入すると分かりやすい。(試写会でのコメント)

2. リーフレットの作成

(1) リーフレットの概要

これまでシーティングについて考える機会の少なかった介護現場で働く方、高齢者の家族、実地指導を行う行政職員にシーティングの概要を理解してもらうために、「高齢者の適切なケアとシーティングに関する手引き」の重要な考え方を整理し、リーフレット「高齢者と適切なケアとシーティング 本人や家族の生活の質(QOL)の向上を目指すために大切なこと」を製作した。

(2) リーフレットの構成

シーティングの概念に初めて触れる方であってもシーティングの重要な考え方を理解しやすいように、記載内容を厳選するとともに、写真やイラストを使った説明となるよう配慮した。

リーフレットの構成は下記のとおりである。

図表 15 リーフレットの内容

コンテンツ		概要
はじめに		<ul style="list-style-type: none"> 「高齢者の適切なケアとシーティングに関する手引き」とリーフレットの位置づけ
高齢者とシーティング	シーティングとは	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者ケアにおけるシーティングの定義
	なぜシーティングを実施するのか	<ul style="list-style-type: none"> シーティング実施の必要性 シーティング実施により期待できること
介護職員の役割	介護職員に期待されること	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者の変化に気づく 多職種と連携する 家族とともにシーティングを考える
シーティングの進め方	必要性を検討しよう	<ul style="list-style-type: none"> 「課題の第一発見者」としてできること 多職種における連携
	アセスメントをしよう	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者の現状に関する情報収集、原因追及
	効果を確認しよう	<ul style="list-style-type: none"> 目標達成度の確認、実施内容の修正
シーティングの取組イメージ		<ul style="list-style-type: none"> イメージ①: 高齢者の体格に合わせて椅子やダイニングテーブルを調整した実践例 イメージ②: 介護職員の気づきにより座位時間が延長できた実践例 イメージ③: 車椅子自走の機会が増えた実践例 イメージ④: 他施設と連携して支援した実践例

3. 研修動画の作成

(1) 研修動画の概要

手引きの重要な内容を抜粋し、介護職員等を中心とした介護現場で働く方のシーティングに関する理解を促進するため研修用の動画を製作した。動画は、シーティングに関する基礎知識をまとめた「講義編」とシーティングの実践について説明する「実践編」を用意した。

「手引き」の内容のうち、介護職員等を中心とした介護現場で働く方に特に関係のあるテーマを選びコンパクトな内容とすることで業務の隙間時間等を活用した視聴もできるよう配慮した。

(2) 研修動画の構成

研修動画(講義編)の内容は以下のとおりである。

図表 16 研修動画(講義編)の内容

コンテンツ	概要
1.高齢者の座位保持における現状課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者の座位保持における現状と課題 ・ 上記を踏まえた動画の目的
2.高齢者ケアにおけるシーティングの概要	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者ケアにおけるシーティングとは ・ なぜシーティングを実施するのか ・ 「椅子に座る」という暮らしの保障 ・ シーティングの対象となる高齢者像
3.シーティングにおける多職種連携	<ul style="list-style-type: none"> ・ シーティングにおける多職種連携の基本的な考え方 ・ 多職種でシーティングを実施する際の役割分担
4. 高齢者ケアにおけるシーティングの進め方	<ul style="list-style-type: none"> ・ シーティングの実際の流れ ・ 手順①における介護職員の役割とポイント ・ 手順①「シーティング実施の必要性の検討」 ・ 高齢者の課題とシーティングが必要と考えられる例 ・ 手順②における介護職員の役割とポイント ・ 手順②「アセスメント」のポイント ・ 「活動」におけるシーティングの目標(例) ・ 手順③「シーティングの実施」の考え方 ・ 手順③における介護職員の役割とポイント ・ 基本的な座位姿勢の理解 ・ 椅子や車椅子の各部名称の理解 ・ 利用者の状態にあった椅子や車椅子等の選定・適応 ・ 手順④「継続的な観察」のポイント ・ シーティングの「記録」についてのポイント

研修動画(実践編)では、「手引き」に示されたシーティングのプロセスを、介護現場で起こり得るシチュエーションに応じて実践する例を紹介している。実践例の概要は以下のとおりである。

図表 17 研修動画(実践編)の内容

コンテンツ	概要
椅子におけるシーティング実践例①	・ 高齢者の体格に応じて椅子やダイニングテーブルを調整したケース
椅子におけるシーティング実践例②	・ 介護職員の気づきによりレクリエーション時の椅子座位時間が延長できたケース
車椅子におけるシーティングの実践例	・ リハビリテーション専門職とともにシーティングを実施することを通して車椅子自走の機会が増えたケース
他施設との連携を図ったシーティング実践例	・ 他施設との連携を図ったグループホーム入居者のケース

4. 啓発資料の配布

高齢者の適切なケアとシーティングに関する手引き、及びリーフレット、研修動画は、都道府県、指定都市、中核市の高齢者保健福祉担当部署、及びシーティング関連団体に配布した。各自が介護現場での研修や高齢者の家族、実施指導を行う行政職員の啓発に活用することを想定している。

V. 本事業の成果

1. 本事業のまとめ

本事業では、高齢者ケアにおけるシーティングの定義、意義、プロセス等について検討を行い、手引きや啓発資料の作成を実施した。

① シーティングの定義に関する整理

先行文献調査、ヒアリング調査、検討委員会での議論を踏まえ、高齢者ケアにおけるシーティングを「体幹機能や座位保持機能が低下した高齢者が、個々に望む活動や参加を実現し、自立を促すために、椅子や車椅子等に快適に座るための支援であり、その支援を通して、高齢者の尊厳ある自立した生活の保障を目指すもの」に定義した。

② シーティングの意義に関する整理

高齢者ケアにおけるシーティングの意義を以下のとおり整理した。

- ・ 加齢や疾病等による心身機能の低下等によってベッド上で過ごす時間が長くなっている高齢者に対し、シーティングを実施し離床を促すことで、意欲の向上や、廃用症候群、嚥下障害、骨粗しょう症、褥瘡といった二次障害の予防につながる
- ・ シーティングを実施し高齢者にとって快適な座位姿勢がとれるよう支援することで、本人の有する能力を引き出し、生活の質(QOL)が向上する
- ・ シーティングの技術を活用して椅子やテーブル等の環境を整えることで、「椅子に座る」という生活の保障が期待される

③ シーティングのプロセスに関する整理

シーティングを実施するにあたっては、「まずはその必要性を検討し、アセスメントを実施した上で、計画を立案し、日々の観察を通して状況を把握し、PDCA サイクルを通してシーティング実施内容を変更していくというプロセスが重要である」と整理した。

④ 手引き及び啓発資料の作成

先行文献調査、ヒアリング調査、検討委員会での議論を踏まえ、「高齢者の適切なケアとシーティングに関する手引き」を作成した。また、介護職員等を中心とした介護現場で働く方のシーティングに関する理解を促進することを目的に、リーフレット及び研修用の動画を作成した。

作成した手引き、リーフレット、研修動画は、都道府県、指定都市、中核市の高齢者保健福祉担当部署、及びシーティング関連団体に配布した。

2. 今後の課題

本事業の成果を踏まえ、高齢者ケアにおけるシーティングの更なる普及が実現されるための課題として以下の項目が考えられる。

① 高齢者ケアにおけるシーティングの事例調査について

本事業を通して、高齢者ケアにおけるシーティングに関する基礎的な知識を整理した。しかし、介護施設や居宅・通所サービス等におけるシーティングの実態は明らかになっていない。椅子に座ることができるにもかかわらず車椅子に座っている高齢者がいる介護現場等もみられる。高齢者の体格に応じて椅子やテーブルの高さを調整し、食事が快適にとれるようになったケースなど、適切なシーティングにより高齢者の尊厳の保持やその人らしい自立した生活の支援、QOLの向上に寄与した事例等について来年度以降調査する必要がある。

② 更なるシーティングの促進のための取組について

本事業において、シーティングの啓発ツールとしてリーフレット及び動画を作成した。介護施設等へのシーティングの更なる普及を進めるためには、介護職員等を中心とした介護現場で働く方に対するシーティングに係る研修を実施することが求められる。

研修プログラムとしては、シーティングに関する好事例の紹介、シーティングに係る多職種連携の実際、適切なアセスメント手法、実践的なシーティング技術、移乗(トランスファー)の技術、効果的な記録の付け方、特に慎重な判断を要するケースの対応方法等が考えられる。

研修プログラム構築にあたっては、介護関連の他の研修との効果的な組合せや、シーティング関連団体等で既に実施されている研修との連動性等について考慮する必要がある。

③ 障害者総合支援法に基づく補装具について

障害者総合支援法に基づく補装具として市町村が支給決定した車椅子及び付属品等を使用している障害者の方々がいる。重度の体幹機能障害がある脊髄損傷やALSの方々等も高齢化してきており、今後、介護施設等への入居を含めた介護保険サービスの利用が想定される。介護保険サービス利用時においても、シーティングとしてこれらの補装具を引き続き活用することについて、来年度以降実態調査を含め検討していくことが求められる。

VI. 資料編

1. 高齢者の適切なケアとシーティングに関する手引き

<p style="text-align: center;">高齢者の適切なケアと シーティングに関する手引き</p> <p style="text-align: center;">令和2年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業 「車椅子における座位保持等と身体拘束との関係についての調査研究」 高齢者の適切なケアとシーティングに係る検討委員会 令和3年3月</p>	<p>はじめに</p> <p>体幹機能や座位保持機能が低下した高齢者が、椅子等に快適に座ることができるよう支操する個別ケア手法の一つとして、シーティングが考えられます。</p> <p>適切なケアの一環としてシーティングを実施することによって、本人にとって快適な座位姿勢がとれるようになり、日常生活動作が改善し、社会的な活動への参加が広がり、最終的には生活の質（QOL）の向上につながることを期待できます。</p> <p>しかし、介護の現場では、「シーティングとは何か分からない」「シーティングをどのような行っていけばよいのか」等と悩むことがあるという意見も聞かれます。また、椅子に座ることができなくなるにもかかわらず、車椅子に座っている高齢者がいる介護現場等もあるようです。</p> <p>これは、「高齢者本人にとって快適な座位姿勢とはどのようなものか」「高齢者ケアにおける適切なシーティングとはどのようなものか」について、理解が進んでいないことが原因の一つと考えられます。</p> <p>これらのことを踏まえ、シーティングの基本的な考え方を学び、本人や家族の生活の質（QOL）の向上を目指すことができるよう、「高齢者の適切なケアとシーティングに関する手引き」を作成しました。</p> <p>I章では、高齢者ケアにおけるシーティングの意義や目的について解説しています。I章を読むことにより、シーティングに関する基礎的な事項について学ぶことができます。</p> <p>II章では、高齢者ケアにおけるシーティングの進め方について解説しています。介護現場におけるシーティングの実際の流れ等、実践的な内容となっています。</p> <p>本手引きの主な対象者は、介護職員を中心とした介護現場で働く方を想定しています。が、高齢者の家族、実地指導を行う行政職員にも知っていただきたい内容になっています。</p> <p>この手引きが広く介護施設だけでなく在宅介護等で活用され、高齢者やその家族の生活の質（QOL）の向上に寄与できれば幸いです。</p> <p style="text-align: right;">令和3年3月 高齢者の適切なケアとシーティングに係る検討委員会</p> <hr/> <p>I 本手引きにおいて、高齢者ケアにおけるシーティングとは、「体幹機能や座位保持機能が低下した高齢者が、日々の生活や参加を実現し、自立を促すために、椅子や車椅子等に快適に座るための支援であり、その支援を通して、高齢者の尊厳ある自立した生活の保障を目指すもの」としています。詳細は次項をご参照ください。</p>
--	---

目次	
I. 高齢者とシーティング	1
1. 高齢者ケアにおけるシーティングの意義	1
1.1 高齢者ケアにおけるシーティングとは	1
1.2 なぜシーティングを実施するのか	1
1.3 「椅子に座る」という暮らしの保障	3
2. シーティングの対象となる高齢者像	4
3. 高齢者ケアにおけるシーティングの目的	6
3.1. シーティングと国際生活機能分類 (ICF)	6
3.2. 高齢者ケアにおけるシーティングの目的	7
4. シーティングにおける多職種連携	8
4.1. 日常生活におけるケアとしてのシーティング	8
4.2. 多職種連携の意義	8
4.3. シーティングにおける介護職員の役割	9
4.4. シーティングにおけるその他の職種の役割	9
4.5. 多職種における連携と共有	10
4.6. 外部の事業所等との連携	10
II. 高齢者ケアにおけるシーティングの進め方	12
1. 基本的な姿勢や椅子・車椅子の各部名称の理解	12
2. シーティングの実際の流れ	14
2.1. 手順① シーティング実施の必要性の検討	15
2.2. 手順② シーティング実施に向けたアセスメント	17
2.3. 手順③ アセスメントに基づいたシーティングの実施	21
2.4. 継続的な観察	26
2.5. 記録	27

1. 高齢者とシエーティング

1. 高齢者ケアにおけるシエーティングの意義

1.1 高齢者ケアにおけるシエーティングとは

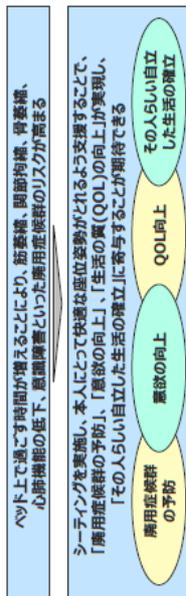
本手引きでは、高齢者ケアにおけるシエーティングを、「体幹機能や座位保持機能が低下した高齢者が、個々に望む活動や参加を実現し、自立を促すために、椅子や車椅子等に快適に座るための支援であり、その支援を通して、高齢者の尊厳ある自立した生活の保障を目指すもの」と定義します*。

*「快適に座るための支援」とは、高齢者の一般的な特徴や個別性を踏まえて、本人にとって快適な座位姿勢が保持でき、本人の有する能力を最大限活かせるような椅子や車椅子、付風品等を選定・適合する個別ケアや専門的技術を指します。

1.2 なぜシエーティングを実施するのか

器質的障害ではなく慢たまりや不活発による生活機能の低下（廃用症候群）は、シエーティングを含めた適切なケアを提供することで予防及び改善が期待されます。加齢や疾病等による心身機能の低下等によってベッド上で過ごす時間が長くなっていく高齢者に対し、シエーティングを実施し離床を促すことで、意識の覚醒化や、廃用症候群、嚥下障害、褥瘡しよら症、褥瘡といった二次障害の予防につながります。これらの二次障害の予防にとどまらず、シエーティングを実施し高齢者にとって快適な座位姿勢がとれるよう支援することで、本人の有する能力を引き出し、生活の質（QOL）が向上することが期待されます。

図表 1 高齢者におけるシエーティングの意義



* シエーティングは、単にシエーティングのひとつと捉えることができます。ポジショニングには、シエーティング（座位）に加え、ライティング（臥位）、スタンディング（立位）も合わせた概念です。

【シエーティング実施のイメージ①】

特別養護老人ホームに入居している90代女性。誤嚥性肺炎による2週間の入院により廃用症候群が進行し、座位保持が困難となり、ベッドで過ごす時間が長くなってしまいました。そこで介護職員Aさんは、理学療法士とともに車椅子のリクライニング角度を調整し、クッションを使用することで、長時間快適に座位が可能となるようシエーティングを実施しました。その結果、ベッドで過ごす時間が半分以下となり、意識の覚醒化と嚥下障害の改善がみられました。また、車椅子に座って他の入居者とともにレクリエーションに参加する機会も増え、高齢者の表情に笑顔が戻りました。今後は車椅子でなく椅子に座って過ごすことができ、理学療法士に相談しています。

【シエーティング実施のイメージ②】

アルツハイマー型認知症の80代男性。大腿骨頸部骨折による長期間の入院後、椅子上での体動や急な立ち上がりが多く、複数回の転倒が生じる状況でした。施設での会議において、「やむを得ず一時的に身体拘束を実施する必要があるのでは」という意見が出されましたが、作業療法士の「椅子のアームレストとダイニングテーブルの高さが合っており、食事時の前立ちがみられる。本人にとって座りやすい椅子を使うことによって、体動や急な立ち上がりが防止できるのではないかと」という発言に基づき、高齢者の身体に合った椅子を導入しました。その結果、体動や急な立ち上がりがみられなくなり、身体拘束を防止することができました。

1.3 「椅子に座る」という暮らしの保障

施設機能が保たれている場合、食事や作業時、休息時には椅子に座って生活するのが本来の暮らしです。しかし介護現場では、椅子に座ることができなくなるにもかかわらず、歩行能力低下や認知症を理由として、安易に車椅子を常時使用させられている高齢者が見受けられます。

施設備品としての車椅子は本来、移動のための手段に用いられ、「座る」ための用具として十分な機能を備えていないことがほとんどです。このような移動用の車椅子に座り続けることは苦痛であるだけでなく、高齢者のADLの低下を招き生活の質の低下を招くことになりかねません。

シーティングの技術を活用して椅子やテーブル等の環境を整えることで、「椅子に座る」という当たり前の生活を保障できることが期待されます。



2. シーティングの対象となる高齢者像

高齢者は、複数の疾患を有している場合が多く、その症状も多彩です。高齢者によくみられる特徴として、「背盤が後傾している、体幹が傾いている、頭部が傾いている」といった座位姿勢がみられますが、その原因は個々によって異なります。

疾患や障害像によってシーティングの実施内容や留意点が全く異なるため、アセスメントを通して原因を探り、個別ケアとしてシーティングを実施することが重要です。

図表 2 に、シーティングの対象となる高齢者に多くみられる疾患や症状に対する「シーティングの意義と留意点」を示します。

図表 2 シーティングの意義と留意点

課題・特徴	シーティングの意義と留意点
脳血管障害 (脳卒中) 後遺症	<p>脳の血管が詰まったり、血管が破れたりすることで脳の細胞が損傷して、運動機能障害や物を認識する機能や言葉を理解する機能が低下するなどの後遺症が残る場合がある。片麻痺の場合は、筋緊張の変化や感覚障害のため、麻痺側に傾くなど、バランス能力が低下する。シーティングによりより適切な姿勢で座ることで、麻痺側への注意が改善したり、ADLが改善したりすることが期待される。</p> <p>【主な留意点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○姿勢を改善するためには麻痺側だけでなく非麻痺側にも留意する。 ○片手片足で車椅子を操作する場合は多いので、操作しやすい座面の高さや傾斜角等に調整する。 ○障害が固定化された状態では、機能障害に配慮しながら、廃用性症候群の予防にも留意する。
神経筋疾患	<p>脳内のドーパミンが減少して運動機能や自律神経機能が障害されることで、動作が遅く、手足に震えが生じ、姿勢のバランスを取るのが難しくなるなどの症状がみられるパーキンソン病などがあり、病状が進行しても本人の意識は鮮明であることが多い。シーティングにより姿勢を整えることで、視界が広がり、活動や参加の意欲が高まることが期待される。</p> <p>【主な留意点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○姿勢の障害により、体幹が片側に傾きやすく、また、前屈しやすいため、体幹部をしっかりと支え、視線が前方を向くように調整する。 ○本人が作業しやすいうように周囲の環境を整え、活動や参加を促す。
起立性低血圧	<p>寝ている状態から座位姿勢や立位姿勢に突然体位変換すると、重力の影響によって血流が下半身に滞留し、脳の血流が減少して立ちくらみを起こす。</p>

3.2. 高齢者ケアにおけるシニアリングの目的

シニアリングの目的は、ICFに応じて整理できます(図表 4)。「心身機能・構造」では心身機能の改善や消化・排泄機能の改善等、「活動」では日常生活活動の実用性や移動能力の向上、「参加」では、コミュニケーションの拡大や社会活動の促進が挙げられます。

図表 4 ICF に基づいたシニアリングの目的

目的	高齢者における具体例
心身機能・構造	<p>心肺機能の改善 寝たきりの状態から座位に体位変換することにより、循環機能や呼吸機能の改善が期待される</p> <p>消化、排泄機能の改善 便秘の改善等</p> <p>筋骨柱筋の筋力維持・強化と姿勢制御 寝たきりの状態から座位に体位変換することにより重力に逆らった姿勢となり、体幹周囲筋が活動する機会が増える</p> <p>摂食・咀嚼・嚥下と食事姿勢の改善 シニアリングにより体幹、頭部、頸部が安定し、唇や舌の動きが改善し、嚥下機能の改善が期待される</p> <p>目と手の協調性、上肢機能の改善 シニアリングにより体幹が安定することにより、上肢動作能力が向上する</p>
活動	<p>日常生活活動の実用性向上 シニアリングにより体幹が安定することにより、食事・更衣・整容といった上肢を用いた動作の自立度が向上する</p> <p>移動能力の向上 シニアリングにより体幹安定、上肢動作が向上し、車椅子自走、介助での移動、電動車椅子の操作等が容易になり、移動能力が拡大する</p>
参加	<p>コミュニケーションの拡大 視界や活動範囲が拡大することにより、介護スタッフや他の入居者等とのコミュニケーションの機会が増える</p> <p>社会活動の促進 活動範囲の拡大・コミュニケーションの拡大により、社会活動への参加の機会が増える</p>
環境・視覚・椅子	適切な座位姿勢は介護を容易にする。例えば、仙骨寄りが原因で、移乗介遷時に前方及び後方から支える必要がある高齢者に対してシニアリングを実施することにより、前方からの介護者 1 人だけで移乗介遷ができるようになる場合がある。
個人・参加に対する意識の向上	シニアリングを実施することで、高齢者の希望に応じた時間、無理がなく、痛みがなく、安楽にできることができ、また、視界や活動範囲の拡大により活動・参加の意欲が高まる

本之瀬隆「これからのシニアリング技術の展開」日本福祉器具学会誌 2019 及び「高齢者歩行木の開発」高齢者のシニアリング第二版(三輪書店) P63-65 を基に、ICF に準拠する形で整理

4. シニアリングにおける多職種連携

4.1. 日常生活におけるケアとしてのシニアリング

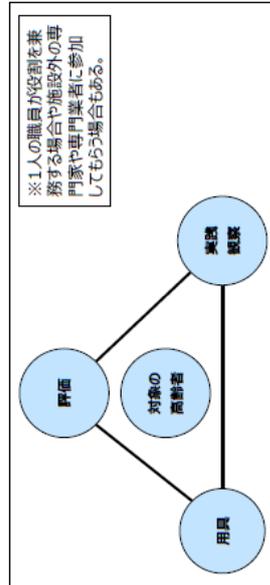
シニアリングは、医師、リハビリテーション専門職等により、リハビリテーションの一環として実施されることがあります。

しかしシニアリングは、リハビリテーションの場面のみで実施されるものではなく、日常生活のケアとしても実施されます。そのため、医師やリハビリテーション専門職等はもちろんのこと、高齢者のケアに関わるそれぞれの職種がシニアリングの基礎知識を身に付けることが重要です。

4.2. 多職種連携の意義

日常生活のケアとして質の高いシニアリングを実施するためには、高齢者ケアに関わる様々な職種がそれぞれの視点でアセスメントを行い、会議等で話し合い、目標を共有し、意思を統一して進めていくことが重要です。評価担当、用具担当、実践・観察担当の 3 つの役割を担う職員が連携し、シニアリングを実施していきます。(図表 5)。

図表 5 多職種で実施するシニアリングのポイント



4.3. シーティングにおける介護職員の役割

介護職員は高齢者にとって最も身近な存在であり、ケアや観察を通じて高齢者の変化に気づく「課題の第一発見者」としての役割が期待されます。また、褥瘡や拘縮などの医学的な見地からのリスク把握等、安全管理の観点において重要な役割を果たしている看護師と協働して高齢者の変化を観察することも重要です。

介護職員は、明らかになった課題に対し、まずは日常的なケアの工夫によってその課題を解消することができなかが検討します。そのうえで、シーティングの必要性があると考えられた場合、必要に応じてリハビリテーション専門職等に協力を依頼します。

【現場で気を付けたい高齢者の変化や希望（例）】

- ・ 椅子に座っているときに臀部がずれやすくなった、姿勢が崩れやすくなった
- ・ 椅子で食事やTVを見ている時に臀部や腰、背中の痛みを訴えることが増えた
- ・ 車椅子で移動するのを嫌がることがある
- ・ 車椅子で移動する頻度や距離が少なくなってきた
- ・ 家族と一緒に車椅子で外出したいという希望がある
- ・ 家族のイベント（孫の結婚式など）に車椅子で参加したい

4.4. シーティングにおけるその他の職種の役割

医師やリハビリテーション専門職等は、専門的な立場からシーティング実施の必要性、リスク、高齢者の個別性を考慮したプランの提案、他の介護サービスとの調整提案、椅子・車椅子の調整等を行います（図表6）。

シーティング実施にあたっては、図表6に記載された職種以外の視点を活かすことも重要です。例えば、福祉用具関連の事業者は、個々の高齢者に合った福祉用具等の提案やシーティングの計画に基づいた椅子・車椅子等の調整を担当します。また、特別養護老人ホーム等においては、日常生活を営むのに必要な機能の変化の確保を機能訓練指導員が担うことがあります。

³本手引きでは、介護職員の定義を「直接介護を行う従事者」としています。

図表6 シーティング実施における各職種の主な役割

介護職員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者が日常生活で何に困っているか見つけ出す「課題の第一発見者」として、ケアの工夫によって課題を解消することができなかが検討 ・ リハビリテーション専門職等との連携 ・ 褥瘡や拘縮等、医学的な見地からのリスク把握
看護師	<ul style="list-style-type: none"> ・ シーティング実施における医学的なリスク管理（意識状態の確認、呼吸・循環機能等、起立性低血圧や褥瘡などの管理等） ・ 投薬内容の確認
医師 ⁴	<ul style="list-style-type: none"> ・ シーティング実施時の身体機能評価や実施内容の提案 ・ 特に理学療法士は詳細な運動機能や移動能力評価、作業療法士は椅子やダイニニウムアール等の環境設定や認知機能の評価、言語聴覚士はシーティング実施内容にかかわる嚥下機能の評価等に関する専門性を有する
リハビリテーション専門職（理学療法士等）	<ul style="list-style-type: none"> ・ シーティング実施時の身体機能評価や実施内容の提案 ・ 特に理学療法士は詳細な運動機能や移動能力評価、作業療法士は椅子やダイニニウムアール等の環境設定や認知機能の評価、言語聴覚士はシーティング実施内容にかかわる嚥下機能の評価等に関する専門性を有する
介護支援専門員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 家族や本人の希望聴取やケアプラン作成
生活相談員	<ul style="list-style-type: none"> ・ ネットワークを活かした、多職種や他事業所等との連携促進 ・ シーティング実施にかかわる行政や医療機関等との連携

4.5. 多職種における連携と共有

多くの介護現場において、図表6の全ての職種が所属している場合は少ないため、1人の職員が複数の役割を兼務する等、柔軟な対応が求められます。それぞれの職種の役割を限定することなく、シーティングを実施することが重要です。

例えば、リハビリテーション専門職として作業療法士のみが所属している施設では、シーティングにおいて理学療法士、言語聴覚士が担う役割を作業療法士が行う場合があります。また、リハビリテーション専門職が所属していないグループホームにおいては、看護師が身体機能評価や移動能力評価を担うことがあります。

4.6. 外部の事業所等との連携

シーティングに関する専門的な知見を持つ職種と日常的に関わることが少ない場合は、

⁴専門性の高い医師は、非位耐入性の確認、高齢者に応じた椅子・車椅子の用途・大きさ・高さ等の検討、身体障害者の診断書作成・手帳取換、特殊なタイプの車椅子の処方・給付申請（重量の変形や起立性低血圧等を行う場合）等、多くの役割を担う場合があります。

外部の事業所や施設外の専門家や専門業者との連携・協力が必要となります。施設の事情に合わせて、医療保険、介護保険、自治体の事業等を利用し、必要時に専門的な知見を持つ職種からの助言が得られる体制を構築しておくことが重要です。

【外部の事業所等との連携のイメージ】

例えば、法人内の他施設に医師やリハビリテーション専門職等が所属している場合は、法人内で連携することが期待されます。また、介護支援専門員や計画作成担当者、生活相談員等のネットワークを活かし、普段より連携している医療機関に相談する等、法人・事業所を超えて連携することにより、質の高いシニアディングを実施できる場合があります。

4.7. シニアディングにおける家族の役割

高齢者の家族は、介護職員が気づかなかつた高齢者の小さな変化に気づく場合があります。シニアディングを実施するにあたっては、家族の気づきや意見を参考にすることも重要です。

また在宅介護においては、家族の介護負担が伴います。家族に対しても、シニアディングの目的や意義について説明し、理解を求めることが重要です。

II. 高齢者ケアにおけるシニアディングの進め方

本章では、高齢者ケアにおけるシニアディングの実際の進め方について学びます。まずは、シニアディングを実施する上での共通言語である椅子や車椅子の各部名称について学んだ後、シニアディングのプロセスについて紹介します。

1. 基本的な姿勢や椅子・車椅子の各部名称の理解

1.1. 基本的な姿勢

シニアディングを実施するにあたり、まずは基本的な座位姿勢を理解しておくことが重要です(図表 7)。この姿勢を踏まえつつ、円背や片麻痺等、それぞれの高齢者の身体の状態に応じて柔軟に対応する必要があります。

図表 7 基本的な座位姿勢

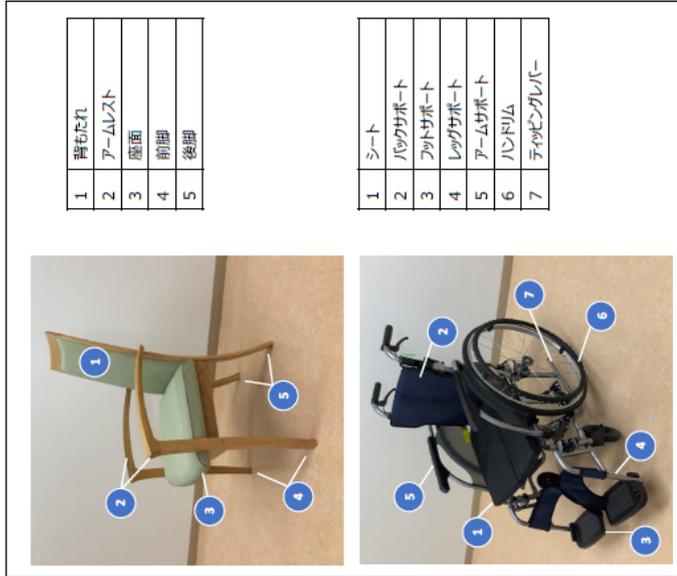
- 骨盤はまっすぐまたはわずかに前傾している
- 脊柱は、緩やかな S 字カーブとなっており、体幹全体を外から見渡すとまっすぐになっている
- 膝関節、足関節は曲がっており、踵が床にしっかりとついている
- 正面から見で頭がまっすぐで、肩、肘、膝の高さが左右対称である



1.2 椅子・車椅子の各部名称の理解

シーティングを実施する上で、椅子や車椅子等の各部位の名称を理解しておくことが重要です（図表 8）。

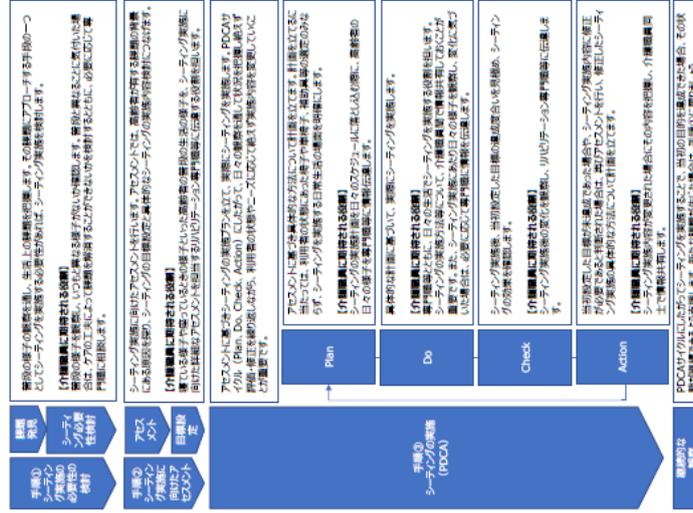
図表 8 椅子や車椅子の各部位



2. シーティングの実際の流れ

シーティングは、高齢者の課題を解決し、高齢者にとって価値のある活動や参加を促進するための手段です。したがってシーティングを実施するにあたっては、まずはその必要性を検討し、アセスメントを実施した上で、計画を立案することが必要です。また、高齢者の身体症状は刻々と変化するため、定期的に評価し、必要に応じて見直すことが重要となります。シーティングの実際の流れは図表 9 のとおりです。

図表 9 シーティングの流れ



2.1.手順① シーティング実施の必要性の検討

手順①における各専門職の役割とポイント	
介護職員	手順①における介護職員の大きな役割は、高齢者の普段の様子を観察することです。普段と異なる様子が気づいた場合は、ケアの工夫によって課題を解消することができないかを検討するとともに、必要に応じて専門職に相談し、解決策を探ることが重要です。
その他の専門職（医師、看護師等）	手順③では、特に医師や看護師、リハビリテーション専門職等の役割が重要となります。高齢者の普段の様子を理解している介護職員とともに、高齢者が有する課題を解決する手段を考える役割を担います。

2.1.1.課題発見

「シーティングの対象となる高齢者像」で述べたとおり、高齢者の特徴は多岐にわたります。高齢者の日常生活をよく観察し、高齢者が困っていることを見つけて出す必要があります。特に日常生活を観察する機会が多い介護職員は、高齢者の「課題の第一発見者」としての役割が期待されます。ケアの工夫によってその課題を解消することができないかを検討するとともに、普段と様子が違う場合は、必要に応じて看護師やリハビリテーション専門職等に伝えることも介護職員の重要な役割といえます。

【シーティング実施のイメージ③】

重度左片麻痺で体幹筋力も弱いためリクライニング車椅子を使用している70代女性。お盆休みに外泊し、家族と過ごしました。施設に帰ってきた次の日のお昼に、普段よりも頻回に食べ物をこぼしており、むせが多く、食事の時間が増えていることに介護職員は気づきました。また、リクライニング車椅子上の杖の位置も変化していました。いつもと様子が違うと気づいたAさんは、急いで作業療法士にその様子を伝えました。作業療法士が食事の様子を確認したところ、外泊中にリクライニング車椅子の角度が変わってしまっていたことが判明しました。作業療法士が角度設定を元の状態に戻すと、高齢者は料理をこぼすことなく食事を終えることができました。

2.1.2.シーティングの必要性検討

明らかとなった課題を解決する手段の一つとしてシーティングを実施する必要性があれば、シーティング実施を検討します（図表10）。必要に応じてリハビリテーション専門職等と相談しながら、シーティングがその課題を解決する手段となりうるかを検討する必要があります。

ります。つまり、椅子や車椅子等に快適に座ることが実現できていないために、活動制限や参加制約が生じていることが確認された場合は、シーティングを実施する必要性が高いと考えられます。

図表 10 高齢者が有する課題及び課題を解決する手段としてのシーティング

高齢者が有する課題（例）	課題を解決する手段の一つとしてのシーティング実施の必要性検討（例）
車椅子を自分で駆動できず、活動範囲が狭小化している	シーティングを実施することにより、車椅子自身の自立度が向上する可能性がある
臀部の痛みのため長時間座位をとることができず、食事を最後まで自分で食べることもできない	シーティングを実施することにより、痛みを取り除き、食事を終えるまで椅子に座ることができなくなる可能性がある
課題を解決するためにはシーティング以外のアプローチも必要となるケースがあるため、シーティング以外の課題解決手段も検討する必要がある。	

2.2.手順② シーティング実施に向けたアセスメント

手順②における各専門職の役割とポイント	手順②において介護職員は、寝ている様子や座っているときの様子、離床時間といった高齢者の普段の生活の様子を、シーティング実施に向けた詳細なアセスメントを担当するリハビリテーション専門職等に共有する役割を担います。
その他の専門職(リハビリテーション専門職等)	手順②では、特にリハビリテーション専門職の関与が重要です。詳細なアセスメントを通して、高齢者が有する課題の原因を探ります。アセスメントでは、シーティングに関する講習等を通じて取得する技術を活かした評価が必要になる場合があります。

2.2.1.アセスメント

高齢者が有する課題の背景になる原因を探り、シーティングの実施プランを立てるために必要なアセスメントを実施します。アセスメントでは、高齢者の現状について情報を収集し、その背景にある原因を探ります。

アセスメントは、介護職員等によって高齢者の日常生活の中で行われる場合と、専門的な知見を活かして実施される場合があります。

(1) 高齢者の日常生活の中で実施されるアセスメント

図表 11 は、高齢者の日常生活の中で行われるアセスメントの視点を例示しています。日常生活における高齢者の臥位や座位の状態、離床時間や移乗方法等を確認し、高齢者が有する課題の原因を探ります。日常生活におけるアセスメントは主に介護職員等が担います。

図表 11 日常生活におけるアセスメントの視点(例)

項目	視点(例)
臥位	・ 睡眠時、仰向け寝や横向き寝をしているか。
座位	・ 普段の生活で、座位を維持している時間はどの程度か。(1回ごと、1日ごと) ・ どんなときにぞわぞわしたり、立ち上がりやすくなるか。
離床時間	・ 普段の生活で、離床している時間はどの程度か。(1回ごと、1日ごと)

17

(車椅子を使用する場合) 移乗動作、方法	・ 車椅子に移乗する際、どの程度の手助けが必要か。(必要なら介助者の人数等)
(車椅子を使用する場合) 車椅子操作	・ 普段の生活において、車椅子でどの程度自走しているか。
ADL等	・ 食事、整容、清拭、更衣、トイレ動作、排泄・排尿管理、コミュニケーションの理解・委出、睡眠状況
環境	・ 椅子の高さが高齢者本人の体格に合っているか。 ・ 食事等で使用しているダイニングテーブルの高さが本人の体格に合っているか。

(2) 専門的な知見を活かしたアセスメント

図表 12 は、専門的な知見を活かしたアセスメントの視点を例示しています。シーティングの実施内容を詳細に検討するにあたっては、座位保持能力、マット評価、身体寸法計測といった専門的な項目の評価が必要になる場合があります。専門的なアセスメントは、リハビリテーション専門職等専門的な知見を持った職種と連携して進めていきます⁵⁾。

図表 12 シーティング実施に向けた専門的なアセスメントの視点(例)

項目	視点(例)
臥位の確認	・ 仰向け寝や横向き寝ができるか。できない場合の原因は何か。(麻痺、筋緊張、拘縮など)
座位姿勢	・ 座位はどれくらいの時間維持できるか。 ・ 姿勢が崩れた場合、自力で修正できるか。
座位保持の能力: *Hoffer 座位能力 分類(JSSC 版) ⁶⁾	・ 端座位にて手の支持なしで 30 秒間座位保持可能な状態 ・ 身体を支えるために、両手または片手で座面を支持して、30 秒間座位保持可能な状態。 ・ 両手または片手で座面を支持しても、座位姿勢を保持できず、倒れていく状態
マット評価	椅子・車椅子やその部品の寸法・位置・形状等を明らかにするため、座位や重力の影響を受けない臥位でマット評価を実施 ・ 骨盤の可動性(前傾・後傾、側方傾斜・回旋)

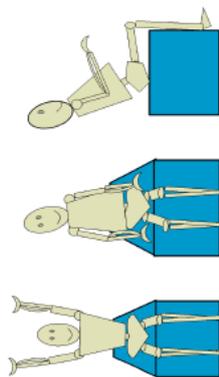
シーティングに関する講習等を通じて取得する知識・技術を活かすことが必要なアセスメントの項目もあります。リハビリテーション専門職を含めた介護従事者は、シーティングに関する知識や技術のさらなる向上を目指すことにより、高齢者へのより良いケアに寄与できます。

⁶⁾ 日本シーティング・コンサルティング協会 HP より引用

18

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 下肢の関節可動域（股関節・膝関節・足関節） ・ 皮膚の状態 ・ 筋緊張 ・ 座位での骨盤と脊柱のアライメントや可動性
身体寸法計測	個々の高齢者に応じた椅子や車椅子の寸法を検討するため、身体寸法（座位臀幅、座位下腿長、座位膝下高、座位肘頭高等）について確認
（車椅子を使用する場合）車椅子座位の確認・姿勢	車椅子に座る際の姿勢や違和感がないか。（座り心地、ズリ落ちたり転倒したりしないか、痛みはないかなど）の評価
（車椅子を使用している場合）車椅子の適合	現在使用している車椅子での座位姿勢の確認 <ul style="list-style-type: none"> ・ バックサポートの上端に圧がかかっているか ・ バックサポートの角度が合っているか ・ 座面に接する大腿部が全面接地しているか ・ フットサポートに足部が接地しているか
呼吸	呼吸運動は姿勢により影響をうけるため、呼吸の型（腹式/胸式呼吸）や座った状態での呼吸回数等を確認
摂食・嚥下	体幹～頭蓋の姿勢・可動域制限や摂食咀嚼嚥下障害過程（先行期・口腔準備期・口腔送り込み期・咽頭期・食道期）について確認
認知機能	・ 認知症高齢者の日常生活自立度、改定長谷川式認知症スケール（HDS-R）、Mini-Mental State Examination（MMSE）、NPI 等
その他	・ シーティングの目標に関連する意識状態、投薬内容等の確認

図表 13 Hoffer 座位能力分類 (JSSC 版)



1: 手の支持なしで座位可能
2: 手の支持で座位可能
3: 座位不能

出所：日本シーティング・コンカルタム・研究会HPより引用

19

2.2.2.目標設定

アセスメントを実施し、課題の背景にある原因を探ったうえで、シーティングの目標を設定します。シーティングの目的とは、座位時に上体をまっすぐにし、顔を前に向けられるようにすることであり、痛みや褥瘡リスクを軽減し、安楽性と機動性の両面のバランスを考慮し座位を整えることです。その先にあるシーティングの目標とは、シーティングによって期待できる効果を見据え、活動や参加のレベルで設定されるものです。図表 13 は、「活動・参加」におけるシーティングの目標の例です。

シーティングの目標を設定した後、具体的なシーティングの実施内容の検討に進みます（手順③）。

図表 14 「活動・参加」におけるシーティングの目標（例）

	シーティングの目標（例）
活動	シーティングにより座位で過ごす時間を増やすことで、 <ul style="list-style-type: none"> ・ 椅子に座る時間が向上し、生活リズムが改善する ・ 椅子に座って髪をとかすことができる ・ 椅子に座って電動ひげ剃りによるひげ剃り動作が可能となる ・ 膝下しやすさいポジションとなり、食事の形態がアップする ・ 頭部の前屈が改善し前を向けるようになり、会話が円滑となる ・ トイレでの排泄が可能となる
参加	シーティングにより「活動」が促進されることで、 <ul style="list-style-type: none"> ・ 椅子に座って手芸などの趣味活動が可能となる ・ 椅子に安定して座れる時間が増え、友人と映画鑑賞ができる ・ 椅子に座ってカラオケ等のレクリエーションへの参加が可能となる ・ 趣味が可能となり、他者との会話が增える ・ 車椅子を自分で駆動し、レクリエーション会場まで移動ができる ・ 車椅子介助にて旅行が可能となる ・ 感染症により家族との面会が困難な書たきりの高齢者において、座位保持時間が向上し、玄関まで車椅子で移動しアクリル板越しに家族と面会ができる

20

2.3.手順③ アセスメントに基づいたシーティングの実施

シーティング実施に向けたアセスメント(手順②)に基づき、シーティングの実施プランを立て、実際にシーティングを実施します。実施にあたっては、日々の観察を通じて状況把握し、シーティング実施内容を変更していくというPDCAサイクル(Plan、Do、Check、Action)を回すことが必要不可欠です。シーティングの実施の流れについて、PDCAサイクルにしたがって詳説します。

2.3.1.Plan

手順③Planにおける各専門職の役割とポイント	
介護職員	シーティングの実施計画を日々のスケジュールに落とし込む際に、高齢者の日々の様子を看護師やリハビリテーション専門職等に情報共有する役割を担います。
その他の専門職(リハビリテーション専門職、介護支援専門員等)	手順③Planでは、特にリハビリテーション専門職が、必要に応じて福祉用具関連の事業者と連携しながら椅子や車椅子等の選定を行います。また、介護福祉専門員が、椅子や車椅子等の選定に加え、様々な用具の導入に関わることも重要です。

シーティング実施に向けたアセスメントに基づき、シーティング実施の具体的な方法について計画を立てるにあたっては、高齢者の状態にあった椅子や車椅子等の選定、そして座位保持具等の検討を実施する必要があります。シーティングの計画を立てる際は、多職種で連携し、多様な視点を踏まえることが重要です。

(1) 高齢者の状態にあった椅子や車椅子等の選定・適応

椅子と車椅子は日常生活の場面に応じて使い分けることが重要です。施設用品としての車椅子は移動のための用具であり、「座る」ための用具としては十分な機能を備えていない場合があります。

例えば、立位や歩行が可能な場合、食事場面やテレビを見にくつろぐ場面では椅子に座ります。また、歩行が困難な高齢者は、車椅子で自走したり、介助により移動したりすることもあります。重度な障害を持つ高齢者は、座位保持装置付きの車椅子を使用する方もいらっしゃいます。

このように、それぞれのニーズに応じて適切な椅子や車椅子等を考えるのがシーティングを実施する上で重要なポイントの一つです。

【シーティング実施のイメージ④】

特別養護老人ホームに入居する70代男性は、車椅子に座って食事をとっていました。介護職員Aさんは、高齢者の移乗動作や立ち上がり動作を日々観察する中で、「足腰がしっくりしており、座る姿勢も安定しているので、椅子に座って食事がとれるのではないか」と感じました。Aさんは理学療法士とともに本人と相談し、椅子で食事をとってもらうことにしました。高齢者も、「車椅子では背もたれに背中が押される感じがして食べにくかった。椅子で食べるとごはんがおいしい」とおっしゃっています。

【障害者総合支援法について】

障害者総合支援法に基づく補装具として市町村が支給決定した車椅子等を使用している障害者の方々がいます。この方々も高齢化してきており、介護施設等への入所が考えられますので、引き続き支給された車椅子等を活用できるよう配慮が必要です。

a. 椅子やテーブルの高さの選定

高齢者の体格に応じ、椅子やダイニングテーブルの高さを調整する必要があります。一般的な椅子における座面の高さは約40cmですが、小柄な高齢者にとっては座面が高く、脚が床につかない場合があります。また、ダイニングテーブルの高さが高すぎると、肩があがって箸が使えづらくなります。逆に高さが低すぎると、前かがみの食事姿勢になってしまうため、高齢者の体格に合わせたオーダーメイドの椅子やテーブルを導入したり、椅子の足の長さを切ったりする工夫が重要です(図表15)。

図表 15 高齢者の体格に応じたオーダーメイドの椅子の導入



日本医師会常任理事 江澤和彦様よりご提供写真

- b. クッションや車椅子付属品等の検討
 椅子や車椅子等の選定に加え、様々なクッションやパッド、付属品等を活用することで、さらに質の高いシーティングを実施できることがあります(図表 16)。
 例えば体圧分散能力の高いクッションを用いることによって、お尻にかかるとの圧を分散させたり、臀部の形状にフィットしたクッションを用いることによって、座位姿勢を安定化させたりすることが出来ます。

図表 16 様々なクッションやパッド



- (2) 移乗 (トランスファー) 方法の検討
 椅子や車椅子等にどのように移乗するのかについても留意する必要があります。また移乗に介助が必要な場合は、誰がどのように介助を実施するのか、介助量はその程度か、リフトを使用する必要があるのか等について確認し、明確にしておく必要があります。その際、本人のみならず、介助者の身体機能等にも考慮します。加えて、移乗元、移乗先の環境設定を行うことも重要です。
 移乗の実施内容を考える上では、高齢者の日々の生活に関わっている介護職員の意見を参考にすることが重要です。
- (3) シーティングを実施する日常生活場面の検討
 シーティングのプランを立てるときは、椅子・車椅子や、クッションや付属品等の選定のみならず、どんな場面で、どのくらいの時間実施するのかという日々のスケジュールにも落とし込む必要があります。シーティングを実施する日常生活の場面を明確にしたり、使用する用具を(場面ごとに)選んだり、使用時間(分)・1日の回数などを明確にしたりします。

2.3.2.Do

手順③Doにおける各専門職の役割とポイント	
介護職員	リハビリテーション専門職等とともに、日々の生活でシーティングを実施する役割を担います。シーティングの実施方法等について、介護職員間で情報共有しておくことが重要です。また、シーティング実施にあたり日々の様子を観察し、変化に気づいた場合は、必要に応じてリハビリテーション専門職に情報を共有します。
その他の専門職(リハビリテーション専門職や看護職員等が、シーティング実施前パッドや看護職員等)	リハビリテーション専門職や看護職員等が、シーティング実施後の変化等を伝え、シーティング実施の効果を検証する役割を担います。

アセスメントに基づいて立案されたシーティングの具体的な計画に基づいて、実際にシーティングを実施します。実際の現場では、介護職員がローテーションを組んで日々のケアを行うことが多いです。そのため、異なる介護職員がシーティングを実施したとしても適切に行うことができよう、シーティング実施の留意点やクッションやパッドの位置等をスタッフ間で共有しておくことが大切です。ユニタット会議等を活用し、写真等を用いて情報共有することが有用と考えられます。
 高齢者の生活場面に応じてシーティングを実施することも重要です。また、日々のケアの中での観察が重要となります。日々の高齢者の座位姿勢を確認し、適宜シーティングの実施内容を改善していくプロセスを踏む必要があります。変化に気づいた場合は、必要に応じて看護師やリハビリテーション専門職等に情報を伝えましょう。

2.3.3.Check・Action

手順③Check・Actionにおける各専門職の役割とポイント	
介護職員	シーティング実施後の変化を観察し、日常生活場面での目標達成度の確認を行います。そして、その結果をリハビリテーション専門職等に共有する役割を担います。また、シーティング実施内容が変更された場合は、その内容を把握し、介護職員同士で情報共有しておくことも重要です。
その他の専門職(リハビリテーション専門職等)	手順③Check・Actionでは、特にリハビリテーション専門職の関与が重要です。再アセスメントにより、当初設定したシーティングの目標の達成度を評価します。そして達成度合いに応じて、シーティング実施内容の修正を実施します。また、用具の継続使用の必要性を検討することもリハビリテーション専門職の重要な役割です。

(1) Check

シエーティング実施後、当初設定した目標の達成度合いを見極め、シエーティングの効果を確認する必要があります。

介護職員は、日々の生活における高齢者の変化を観察し、日常生活場面での目標達成度の確認を行います。

リハビリテーション専門職等は、介護職員から得た日常生活に関する情報等に基づき、詳細なアセスメントを再度実施します(図表 17)。そして、介護職員による日常生活場面での目標達成度の確認とリハビリテーション専門職等によるアセスメント結果を共有し、シエーティング実施内容に修正が必要か検討します。

【目標達成の確認イメージ】

例えば、レクリエーション時に椅子に座っている際にお尻の痛みを訴え、レクリエーションへの参加を拒否するようになった高齢者に対し、座位時の痛み軽減によるレクリエーションへの参加促進を目標としてクッションを使用した場合、クッション使用前後の椅子座位時の痛みの変化を比較し、シエーティングを実施することによって目標が達成できたか、介護職員とリハビリテーション専門職等と連携しながら確認する必要があります。

図表 17 Check 時に確認すべき項目 (例)

【共通】

- ・ 最初に設定した活動・参加での目標の達成度合いの確認
- ・ 達成度合いに応じたシエーティング実施内容の修正検討

【椅子】

- ・ 背もたれに腰・背骨をしっかりつけたときに膝の後ろに過度な隙間があるか
- ・ 座面に接する大腿部の一部分のみに過度な圧がかかっているか
- ・ 背もたれの上端に圧がかかりすぎていないか

【車椅子】

- ・ バックサポートに腰・背骨をしっかりつけたときに膝の後ろに過度な隙間があるか
- ・ シートに接する大腿部の一部分のみに過度な圧がかかっているか
- ・ バックサポートの上端に圧がかかりすぎていないか
- ・ フットサポートに足がしっかりとついているか

(2) Action

Check において、当初設定した目標が達成されたことが確認され、シエーティング実施内容等に修正項目がない場合は、継続的な観察に移行します。

当初設定した目標が未達成であった場合や、シエーティング実施内容に修正が必要であると判断された場合は、再びアセスメントを行い、修正したシエーティング実施の具体的な方法について計画を立てます。

例えば、車椅子自走時にお尻の痛みを訴えていた高齢者に対してクッションを使用したものの痛みが軽減されなかった場合は、異なるクッションを使用する等、再アセスメントを通じて異なるアプローチを検討する必要があります。

このようにシエーティングとは、PDCA サイクルにしたがって絶えず評価・修正を繰り返しながら、高齢者の状態やニーズに応じて絶えず実施内容を変更していくプロセスです。

2.4. 継続的な観察

PDCA サイクルを通して当初の目標を達成できた場合、その状態が継続できるような支障は発生しません。高齢者の状態は絶えず変化するため、シエーティング実施によって当初の課題が解決されたとしても、新たな課題や高齢者のニーズが生じる場合があります。

また、機能を補うために一時的に用具等を使用していた場合、継続的に必要なのかどうかを評価する必要があります。

高齢者の尊厳ある自立した生活の保障及び「心身機能・構造」「活動」「参加」の向上を常に目指し、その達成のためにシエーティングが必要であれば、再度手順①に戻り、新たなシエーティングの実施を検討しましょう。

【シエーティング実施のイメージ⑤】

特別養護老人ホームに入居している 80 代男性。2 か月間の入院による廃用症候群により体幹の筋力が衰え、座位保持が難しくなり、ベッドで過ごす時間が長くなっていました。そこで介護職員と A さんは本人に合った車椅子やクッションを導入し、車椅子で日中過ごすことができるようになりました。しかし「椅子に座った生活に戻りたい」という本人の希望もあり、機能訓練士とともに機能訓練に欠かさず取り組みました。6 か月後に理学療法士が定期的な体幹筋力やバランス能力を評価したところ、体幹機能が改善しており、移動時以外は車椅子ではなく椅子に座って日々を過ごすようになりました。

2.5.記録

シーティング実施にあたっては、そのプロセス等を記録しておくことが重要です。日々の観察の記録は介護職員、具体的なシーティング内容の記録はリハビリテーション専門職等が担います。多職種視点で記載することで、観察の視点が補強されるとともに、各職員の専門性を踏まえ、本人のニーズに沿ったシーティングが行えているかの確認や必要な情報の抜け漏れを防ぐことができます。

シーティングは日々のケアの一環ですので、各施設が取り組んでいるケアプロセスに組み込んで提供されることが必要です。したがって、シーティングのための様式を準備するよりは、日々使用している記録用紙にシーティングに必要な情報を付記する方が現場の負担を最小限にしてシーティングを導入できるかもしれません(図表 18)。

図表 18 日々のケアの中での記載内容例

記載項目	記載内容例	(参考例) 記録に活用可能な様式
・シーティングを実施する方針	・アセスメントにより本人の課題解決やニーズ達成のためにシーティングが寄与すると考えられる場合には、他のケアと共にシーティングを実施する旨を明記する。	・施設サービス計画書 (第1表)
・具体的な援助方法	・実施するシーティングの内容を記載する。	・施設サービス計画書 (第2表)
・シーティング提供に関する多職種視点、意見 ・対象者や家族の意向や満足度	・複数の職員、多職種から挙げられたシーティングの目標、介入の効果に対する意見を記載する。 ・職員が把握している、シーティングについての対象者本人や家族の意見、満足度などを記載する。	・サービス担当者会議の要点 (第5表)
・シーティングの評価・改善点	・計画したシーティングが適切に実施されているか、目標達成に向けて効果的かどうかを記載する。 ・シーティングの内容を変更する場合はその内容を記載する。	・施設介護支援経過 (第6表)

令和2年度 老人保健事業推進費等補助金 老人保健医療推進等事業
車椅子における座位保持等と身体拘束との関係についての調査研究

「高齢者の適切なケアとシーティングに関する手引き」

高齢者の適切なケアとシーティングに係る検討委員会

令和3年3月

株式会社日本総合研究所

〒141-0022 東京都品川区東五反田 2-18-1 大崎フオレストビルディング

TEL: 03-6833-6300 FAX: 03-6833-9480

2. リーフレット

令和2年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業
「車椅子における座位保持等と身体拘束との関係についての調査研究」

高齢者における 適切なケアとシーティング

**本人や家族の生活の質(QOL)の向上を目指す
ために大切なこと**

高齢者の適切なケアとシーティングに係る検討委員会

はじめに

体幹機能や座位保持機能が低下した高齢者が、椅子等に快適に座ることができるよう支援する個別ケア手法の一つとして、シーティングが考えられます。

適切なケアの一環としてシーティングを実施することによって、本人にとって快適な座位姿勢がとれるようになり、日常生活動作が改善し、社会的な活動への参加が広がり、最終的には生活の質（QOL）の向上につながることを期待できます。

しかし、介護の現場では、「シーティングとは何かわからない」「シーティングをどのように行っていけばよいのか」等と悩むことがあるという意見も聞かれます。また、椅子に座ることができるにもかかわらず、車椅子に座らされている高齢者がいる介護現場等もあるようです。

これは、「高齢者ケアにおける適切なシーティングとはどのようなものか」について、理解が進んでいないことが原因の一つと考えられます。

これらを踏まえ、シーティングの基本的な考え方を学び、本人や家族の生活の質（QOL）の向上を目指すことができるよう、「高齢者の適切なケアとシーティングに関する手引き」を作成しました。

手引きの主な対象者は、介護職員等を中心とした介護現場で働く方を想定していますが、高齢者の家族や、実地指導を行う行政職員にも知っていただきたい内容になっています。

このリーフレットは、これまでシーティングについて考える機会の少なかった介護現場で働く方、高齢者の家族、実地指導を行う行政職員の皆さんにシーティングの概要を理解していただくために、「高齢者の適切なケアとシーティングに関する手引き」のエッセンスを整理したものです。

シーティングについてより深く理解したいとお考えになった場合は、是非「高齢者の適切なケアとシーティングに関する手引き」をご覧ください。

「高齢者の適切なケアとシーティングに関する手引き」及び本リーフレットが広く介護施設だけでなく在宅介護等で活用され、高齢者やその家族の生活の質（QOL）の向上に寄与できれば幸いです。

令和3年3月
高齢者の適切なケアとシーティングに係る検討委員会



高齢者とシーティング

→ 高齢者ケアにおけるシーティングとは

高齢者ケアにおけるシーティングとは、「体幹機能や座位保持機能が低下した高齢者が、個々の望む活動や参加を実現し、自立を促すために、椅子や車椅子等に快適に座るための支援であり、その支援を通して、高齢者の尊厳ある自立した生活の保障を目指すもの」です。

* 「快適に座るための支援」とは、高齢者の一般的な特徴や個別性を踏まえて、本人にとって快適な座位姿勢が保持でき、本人の有する能力を最大限活かせるような椅子や車椅子、付属品等を選定・適合する個別ケアや専門的技術を指します。

→ なぜシーティングを実施するのか？

ベッド上で過ごす時間が増えることにより、筋萎縮、関節拘縮、骨萎縮、心肺機能の低下、意識障害といった廃用症候群のリスクが高まってしまいます。シーティングを実施し、本人にとって快適な座位姿勢がとれるよう支援することで、「意欲の向上」、「廃用性症候群の予防」、「生活の質(QOL)の向上」が実現し、「その人らしい自立した生活の確立」に寄与することが期待できます。



- 意欲の向上
 - 廃用症候群の予防
 - 生活の質(QOL)向上
- 等

「椅子に座る」という暮らしの保障

シーティングを実施することによって、食事や休息の際に椅子とテーブルを使用して暮らすという生活を保障できることが期待されます。



シーティングにおける介護職員の役割

→ シーティング実施の際に、介護職員に期待されること

- 介護職員*は高齢者にとって最も身近な存在であり、ケアや観察を通じて高齢者の変化に気づく「課題の第一発見者」としての役割が期待されます
- 介護職員は、明らかになった課題に対し、まずは日常的なケアの工夫によってその課題を解消することができないか検討します。そのうえで、シーティングの必要性があると考えられた場合、必要に応じてリハビリテーション専門職等に協力を依頼します。

*本リーフレットでは、介護職員の定義を「直接介護を行う従事者」としています。

高齢者の変化に気づく



- ▶ 介護職員の大きな役割は、ケアや観察を通じて高齢者が普段と異なる様子に気づくことです。

多職種と連携する



- ▶ 普段と異なる様子に気付いた場合は必要に応じてリハビリテーション専門職など多職種に相談し、解決策を探ることが重要です。

家族とともにシーティングを考える



- ▶ 高齢者の家族は、介護職員が気づかなかつた高齢者の小さな変化に気づく場合があります。
- ▶ シーティングを実施するに当たっては、家族の気づきや意見を参考にすることも重要です。

 ここまでの内容の詳細は「高齢者の適切なケアとシーティングに関する手引き」第I章を参照ください

シーティングの進め方 ①

▶▶▶ 必要性を検討しよう

「課題の第一発見者」として、 本人にとってシーティングが必要かを考える

▶▶▶ 「課題の第一発見者」として できること

- 日常生活を観察する機会が多い介護職員は、高齢者の日常生活をよく観察し、高齢者が困っていることを見つけ出すことができます。



▶▶▶ どうやったら解決できるか 多職種で考える

- 普段と異なる様子に気付いた場合は、ケアの工夫によって課題を解消することができないかを検討するとともに、必要に応じてリハビリテーション専門職や看護師等に相談し、解決策を探ることが重要です。



コラム

介護職員の観察により高齢者の課題が発見できた

重度左片麻痺で体幹筋力も弱いためリクライニング車椅子を使用している 70 代女性。お盆休みに外泊し、家族と過ごしました。施設に帰ってきた次の日のお昼に、普段よりも頻回に食べ物をこぼしており、むせが多く、食事の時間が長くなっていることに介護職員は気づきました。また、リクライニング車椅子上の枕の位置も変化していました。

いつもと様子が違うと気づいた A さんは、急いで作業療法士にその様子を伝えました。作業療法士が食事の様子を確認したところ、外泊中にリクライニング車椅子の角度が変わってしまっていたことが判明しました。作業療法士が角度設定を元の状態に戻すと、高齢者は料理をこぼすことなく食事を終えることができるようになりました。

シーティングの進め方 ②

▶▶▶ アセスメントをしよう

プランを立てるためにアセスメントを行う

- 高齢者の現状について情報を収集し、課題とその原因を探ります。
- 必要に応じてリハビリテーション専門職や看護師と連携して実施しましょう。



現場で気を付けたい変化やご本人の希望の例

- 椅子に座っているときに殿部がずれやすくなった、姿勢が崩れやすくなった
- 椅子で食事やTVを見ている時に殿部や腰、背中の痛みを訴えることが増えた
- 車椅子で移動するのを嫌がることもある
- 車椅子で移動する頻度や距離が少なくなってきた
- 家族と一緒に車椅子で外出したいという希望がある
- 家族のイベント（孫の結婚式など）に車椅子で参加したい

シーティングの進め方 ③

▶▶▶ 効果を確認しよう

シーティングを行いながら、設定した目標が達成されたか確認する

▶▶▶ 他のスタッフと連携し シーティングを実施する

- シーティング実施方法や留意点をスタッフ間で共有しながらシーティングを実施しましょう。
- シーティング実施中の高齢者の変化を観察し、リハビリテーション専門職等に共有しましょう。



▶▶▶ 目標達成度を確認して、 実施内容の修正を検討する

- 介護職員による日常生活場面での目標達成度の確認とリハビリテーション専門職等によるアセスメント結果を共有し、シーティング実施内容に修正が必要か検討しましょう。



シーティングの取り組みイメージ

イメージ ①

高齢者の体格に合わせて椅子やダイニングテーブルを調整したシーティング実践例を紹介します。シーティングを実施する際は、椅子以外の環境も調整するという視点が非常に重要です。

介護職員が高齢者 A さんの食事場面を観察したところ、椅子に座った状態では踵が床に届いておらず、不安定な姿勢になっていることに気付きました。テーブルの高さが高く、食事の際に肩があがっており、食べにくそうでした。



作業療法士に相談し、本人の体格に合わせて椅子やテーブルの高さを調整したところ、踵をしっかりとつけてご飯が食べられるようになりました。本人からも、「新しい椅子とテーブルのおかげでご飯が食べやすくなった」との感想が聞かれました。



イメージ ②

介護職員の気づきにより座位時間が延長できたシーティング実践例を紹介します。高齢者のケアでは、高齢者の普段の生活を観察し、普段と異なる場合はその原因を探るとい姿勢が求められます。

趣味のカラオケ開始後すぐに、高齢者 B さんから居室に戻りたいとの訴えがありました。介護職員が話を聞くと、「おしりの骨の部分が椅子にあたって痛く、カラオケに集中できなかった」と仰っていました。



理学療法士に相談し、クッションや骨盤保持用のパッドを挿入したところ、殿部の痛みが軽減し、カラオケを楽しむことができました。最終的には、クッションやパッドを使用し、車椅子ではなく椅子で食事をとることができるようになりました。



シーティングの取り組みイメージ

イメージ ③

リハビリテーション専門職とともにシーティングを実施することを通して車椅子自走の機会が増えた実践例を紹介します。介護職員の「気づき」を見逃さず、何ができるか職員同士で検討し、支援する姿勢が重要です。

介護職員は、高齢者Cさんが1カ月前より車椅子で移動することを嫌がっていることに気づきました。本人に確認したところ、「背中が押される感じがして前が向きにくい。」との訴えが聞かれました。



理学療法士に相談し、背張りのベルトを調整し、クッションを挿入したところ、痛みが軽減しました。また、自室外で過ごす時間が増え、毎日車椅子で食堂まで移動できるようになりました。



イメージ ④

本事例は、他施設と連携して支援したグループホーム入居者のケースです。施設にリハビリテーション専門職等が所属していない場合であっても、ネットワークを活かし他施設と連携することで、より多様な視点を持ってシーティングを実施できます。

高齢者Dさんがロビーでテレビを見ていました。その様子を介護職員が観察したところ、左への傾きが大きく、倒れてしまいそうでした。そのため、好きなテレビ番組を最後まで見るができませんでした。



近隣の通所リハビリテーション事業所に所属する作業療法士に相談し、アセスメントを実施しました。クッションやパッド、腕まくら等を導入したところ、体幹の左への傾きが改善し、好きなテレビ番組を最後まで見るできるようになりました。



ここまでの内容の詳細は「高齢者の適切なケアとシーティングに関する手引き」第II章を参照ください

令和2年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業
「車椅子における座位保持等と身体拘束との関係についての調査研究」

高齢者の適切なケアとシーティングに係る検討委員会

事務局：株式会社日本総合研究所
令和3年3月

3. 動画(講義編)スライド

高齢者の適切なケアとシーティング (講義編)

令和2年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業
「車椅子における座位保持等と身体拘束との関係についての調査研究」
高齢者の適切なケアとシーティングに係る検討委員会
令和3年3月

本動画のコンテンツ

1. 高齢者の座位保持における現状と課題
2. 高齢者ケアにおけるシーティングの概要
3. シーティングにおける多職種連携
4. 高齢者ケアにおけるシーティングの進め方



1. 高齢者の座位保持における現状と課題

はじめに – 高齢者の座位保持における現状と課題① –

- 高齢者の座位保持における現状課題と本動画の目的についてご説明します。

シーティングについての基本的考え方

高齢者ケアにおけるシーティングとは

体幹機能や座位保持機能が低下した高齢者が、椅子等に快適に座ることができるよう支援する個別ケア手法の1つ

シーティングを実施することで

快適な座位姿勢がとれることで、日常生活動作（動作）の改善、社会的活動への参加促進、生活の質（QOL）の向上が期待される



はじめに – 高齢者の座位保持における現状と課題②–

- ・シーティング実施のイメージについてご説明します。

シーティング実施のイメージ

適切なシーティングが実施されない場合、**椅子の座り心地が悪かったり、痛みを感じてしまい、レクリエーションなどの社会参加の機会が奪われてしまう**ことがあります。

その結果、ベッド上で過ごす時間が長くなり、**廃用性症候群**をきたしてしまう可能性もあります。

こうした高齢者に適切なシーティングを実施することで「**意識障害の改善**」、「**廃用性症候群の予防**」、「**生活の質（QOL）の向上**」を実現し、「**その人らしい自立した生活の確立**」に寄与する等が期待できます。

意識障害
の改善

廃用性症候群
の予防

QOL向上

その人らしい自立
した生活の確立

はじめに – 高齢者の座位保持における現状と課題②–

現場での課題

現場での悩み

- ✓ シーティングとは何か分からない
- ✓ シーティングをどのように行っていけばよいのか 等

その結果生じる課題

椅子に座ることができるにもかかわらず、車椅子に座っている高齢者がいる現場もある

「**高齢者本人にとって快適な座位姿勢とはどのようなものか**」「**高齢者ケアにおける適切なシーティングとは何か**」について理解が進んでいないことが一因

本動画の目的

シーティングの基本的な考え方を学ぶことで、本人や家族の生活の質（QOL）を向上することを目指して作成された「**高齢者の適切なケアとシーティングに関する手引き**」に基づいて、**シーティングの意義やシーティングの進め方などを紹介する**

2. 高齢者ケアにおけるシーティングの概要

高齢者ケアにおけるシーティングとは

- 「高齢者の適切なケアとシーティングに関する手引き」では、高齢者ケアにおけるシーティングを以下のように定義しています。

高齢者ケアにおけるシーティングの定義

高齢者ケアにおけるシーティングとは、「体幹機能や座位保持機能が低下した高齢者が、個々の望む活動や参加を実現し、自立を促すために、椅子や車椅子等に快適に座るための支援であり、その支援を通して、高齢者の尊厳ある自立した生活の保障を目指すもの」です。



「快適に座るための支援」とは、高齢者の一般的な特徴や個別性を踏まえて、本人にとって快適な座位姿勢が保持でき、本人の有する能力を最大限活かせるような椅子や車椅子、付属品等を選定・適合する個別ケアや専門的技術を指します。

なぜシーティングを実施するのか

対象者のイメージ

- 加齢や疾病等による心身機能の低下等によって、ベッド上で過ごす時間が長くなっている高齢者
- 体幹機能や座位保持機能が低下し、個々の望む活動や参加が阻害されている高齢者

シーティングの実施

シーティングを実施し、
本人にとって快適な座位姿勢となるよう支援

期待される効果

廃用症候群、嚥下障害、褥瘡、骨粗しょう症などの、
二次障害の予防

本人の有する能力を引き出し、
生活の質（QOL）が向上

「椅子に座る」という暮らしの保障

- ✓ 体幹機能が保たれている場合、食事や作業時、休息時には椅子に座って生活するのが人間の本来の暮らし
- ✓ しかし介護現場では、椅子に座ることができるにもかかわらず、歩行能力低下や認知症を理由として、安易に車椅子を常時使用させられている高齢者が見受けられます。

- ✓ 施設備品としての車椅子は本来、移動のための手段に用いられ、「座る」ための用具として十分な機能を備えていないことが多い
- ✓ このような車椅子に座り続けることは苦痛であるだけでなく、高齢者のADLを低下させ、生活の質を下げることになりかねない

シーティングを実施することによって、
「椅子に座る」という当たり前の生活を保障
できることが期待されます。



シーティングの対象となる高齢者像

- 高齢者が適切な姿勢をとることが難しくなる原因は様々であることから、個別の状態に応じて適切なケアをすることが重要です。

高齢者の特徴

✓ 複数の疾患を有している場合が多く、その症状も多彩

✓ 椅子・車椅子上の姿勢では、「骨盤が後傾している、背中が丸まっている、体幹が傾いている、頭部が傾いている」という座位姿勢がみられる

シーティングの必要性・留意点

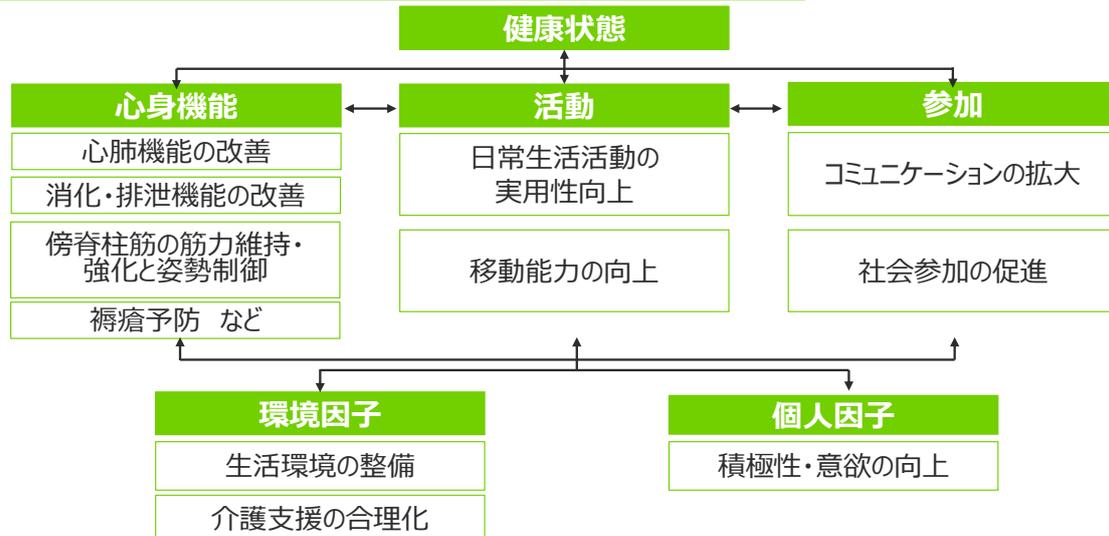
- ◆ 姿勢が傾いている原因は個々に異なる
- ◆ 疾患や障害像によってシーティングの実施内容や留意点が全く異なるため、アセスメントを通して原因を探り、個別ケアとして快適なシーティングを実施することが重要

高齢者ケアにおけるシーティングの目的

高齢者ケアとしてのシーティングの目的

高齢者の尊厳ある自立した生活の保障を目指すこと

国際生活機能分類（ICF）に基づいたシーティングの目的



3. シーティングにおける多職種連携

シーティングにおける多職種連携の基本的な考え方

日常生活の
ケアとして実施

シーティングはリハビリテーションの場面で実施される他に**日常生活のケアとしても実施される**ため、**ケアに関わる職種がシーティングの基礎知識を身に付ける**ことが重要

専門的な視点
でアセスメント

質の高いシーティングを実施するためには、高齢者ケアに関わる**様々な職種がそれぞれの視点でアセスメントを行う**ことが求められる

目標の共有

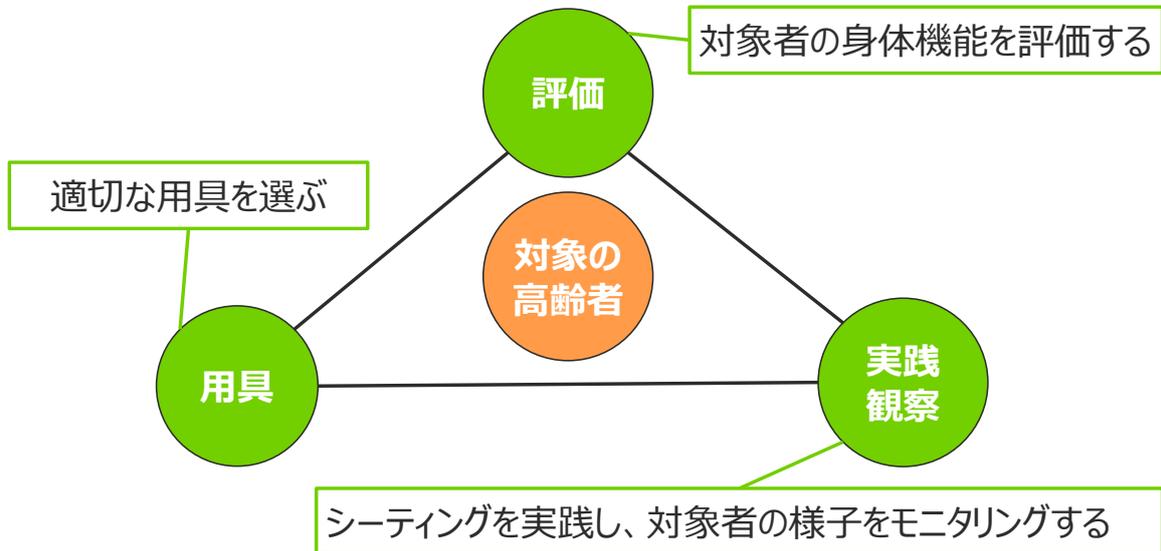
会議等で話し合い、**目標を共有し、意思を統一**して進めることが重要

※専門的な知見を持つ職種と日常的に関わることが少ない場合は、外部の事業所や人材との連携・協力が考えられます。

多職種でシーティングを実施する際の役割分担

- ・ チームでシーティングを実施する際に3つの役割が連携することが重要です。

多職種でシーティングを実施する際の3つの役割



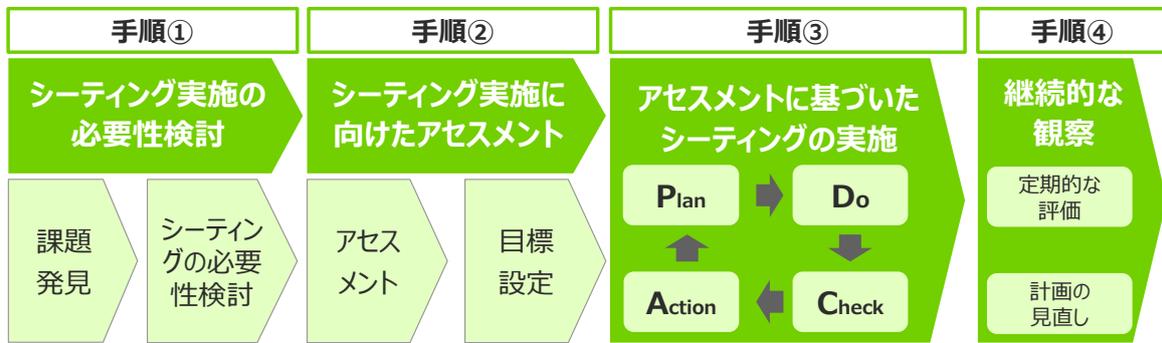
※介護現場においては、1人の職員が複数の役割を兼務するなど、柔軟な対応が求められます。それぞれの職種の役割を限定することなく、シーティングを実施することが重要です。

4. 高齢者ケアにおけるシーティングの進め方

シーティングの実際の流れ

シーティングを実施する際の基本認識

- 課題を解決し、価値のある活動や参加を促進することを目指す
- シーティングの必要性を検討する
- アセスメントした上で計画を立案する
- 定期的に評価し必要に応じて計画を見直す



手順①における介護職員の役割とポイント



高齢者の 変化に気づく

- 高齢者の普段の様子を観察し、**いつもと異なる様子がないか確認**する

ケアの工夫 を検討

- 普段と異なる様子に気づいた場合は、**ケアの工夫によって課題を解決することができないかを検討**

リハビリテーション 専門職等に相談

- 必要に応じて**看護師やリハビリテーション専門職等に相談**し、解決策を探る

手順①「シーティング実施の必要性の検討」

① 必要性検討 ② アセスメント ③ 実施 ④ 観察

- ・ 手順①には「課題発見」と「シーティングの必要性検討」のプロセスがあります。

課題発見のポイント

- 高齢者の日常生活をよく観察し、**高齢者が困っていることを見つけ出す**
- 特に介護職員は「**課題の第一発見者**」としての役割が期待される

シーティングの必要性検討のポイント

- 明らかとなった**課題をケアの工夫によって解決することができないか**を検討する
- 必要に応じて**リハビリテーション専門職等と相談しながら、シーティングが高齢者の課題を解決する手段となるか**を検討

課題発見の例

外泊から戻った高齢者が、食事に普段よりも頻回に食べ物をこぼしていることに気づいた

シーティングの必要性検討の例

作業療法士とともに食事の様子を確認すると、外泊中にリクライニング車椅子の角度が変わってしまっていたことが判明

高齢者の課題とシーティングが必要と考えられる例

① 必要性検討 ② アセスメント ③ 実施 ④ 観察

- ・ 高齢者が有する課題と、課題を解決するためにシーティングの実施が必要と考えられる例を示します。

高齢者が有する課題例

車椅子を自分で駆動できず、**活動範囲が狭小化**している

課題解決の手段として、シーティング実施の必要性を検討

シーティングを実施することにより**車椅子自走の自立度が向上し、活動範囲が拡大する可能性**がある



殿部の痛みのため長時間座位をとることができず、**食事を最後まで自分で食べることができない**

シーティングを実施することにより**痛みを取り除き、食事を終えるまで椅子に座ることができる可能性**がある



手順②における介護職員の役割とポイント

① 必要性検討 ② **アセスメント** ③ 実施 ④ 観察

日常生活の中でアセスメントを実施

- 寝ている様子や座っているときの様子、離床時間といった高齢者の**普段の生活の中で現状について情報を収集し、課題とその原因**を探る

リハビリテーション専門職等に共有

- 高齢者の**普段の生活の様子を、詳細なアセスメントを担当するリハビリテーション専門職等に共有**する

手順②「アセスメント」のポイント

① 必要性検討 ② **アセスメント** ③ 実施 ④ 観察

- 手順②には「アセスメント」と「目標設定」のプロセスがあります。
- この**プロセスは、リハビリテーション専門職等も含め多職種で実施する**必要があります。

アセスメントのポイント

- 高齢者の**現状について情報を収集し、課題とその原因を探る**
- アセスメントの視点として、**日常生活における高齢者の臥位や座位の状態、離床時間や移乗方法等を確認**する
- 必要に応じてリハビリテーション専門職等が実施する場合がある

目標設定のポイント

- アセスメントを実施し**課題とその原因を探ったうえで、シーティングの目標を設定**する
- 目標は、**シーティングによって期待できる効果を見据え、活動や参加のレベルで設定**される

「活動」におけるシーティングの目標（例）

シーティングにより座位で過ごす時間を増やすことで、



- 椅子に座る時間が向上し、生活リズムが改善する
- 嚥下しやすいポジションとなり、常食が食べられるようになる
- 頸部の前屈が改善し前を向けるようになり、会話が円滑となる
- トイレでの排泄が可能となる

等

「アセスメントに基づいたシーティングの実施」の基本的な考え方

- 手順②「シーティング実施に向けたアセスメント」に基づき、シーティングの**実施プラン**を立て、実際にシーティングを実施する
- 実施にあたっては、**日々の観察を通して状況を把握し、シーティング実施内容を変更していくというPDCAサイクル（Plan、Do、Check、Action）を回す**ことが必要不可欠となる

手順③における介護職員の役割とポイント



プロセス	介護職員の役割とポイント
Plan	<ul style="list-style-type: none"> ■ シーティングの実施計画を日々のスケジュールに落とし込む際に、高齢者の日々の様子を看護師やリハビリテーション専門職等に情報共有する役割を担う
Do	<ul style="list-style-type: none"> ■ リハビリテーション専門職等とともに、日々の生活でシーティングを実施する ■ シーティングの実施方法等を介護職員間で共有する ■ 日々の様子を観察し、変化に気づいた場合は、必要に応じてリハビリテーション専門職に情報を共有
Check	<ul style="list-style-type: none"> ■ シーティング実施後の変化を観察し、日常生活場面での目標達成度を確認し、その結果をリハビリテーション専門職等に共有する ■ シーティング実施内容が変更された場合は、介護職員同士で情報共有する
Action	<ul style="list-style-type: none"> ■ 目標が達成したことが確認された場合は、継続的な観察に移行 ■ 目標が未達成であった場合や、シーティング実施内容に修正が必要である場合は、再びアセスメントを行い、シーティング実施の具体的な方法について再度検討します。

基本的な座位姿勢の理解



- ・ シーティングを実施するにあたり、まずは基本的な座位姿勢を理解しておくことが重要です。

基本的な座位姿勢

- 骨盤はまっすぐまたはわずかに前傾している
- 脊柱は、緩やかなS字カーブとなっており、体幹全体を外から見渡すとまっすぐになっている
- 膝関節、足関節は曲がっており、踵が床にしっかりついている
- 正面から見て頭がまっすぐで、肩、肘、膝の高さが左右対称である



基本的な座位姿勢を理解した上で、**それぞれの高齢者の身体の状態に応じて柔軟に対応する必要**があります。

椅子や車椅子の各部名称の理解

① 必要性検討 ② アセスメント ③ 実施 ④ 観察

- シーティングを実施する上で、椅子や車椅子等の各部の名称を理解しておくことも重要です。

椅子の各部位名称



1	背もたれ	4	前脚
2	アームレスト	5	後脚
3	座面		

車椅子の各部位名称



1	シート	4	レッグサポート	7	ティッピングレバー
2	バックサポート	5	アームサポート		
3	フットサポート	6	ハンドリム		

利用者の状態にあった椅子や車椅子等の選定・適応

① 必要性検討 ② アセスメント ③ 実施 ④ 観察

- 椅子と車椅子は日常生活の場面に応じて使い分けことが重要です。

利用者の状態にあった椅子や車椅子等の選定・適応のポイント

- 施設備品としての車椅子は移動のための用具であり、「**座る**」ための用具としては十分な機能を備えていない場合がある
- 高齢者それぞれのニーズに応じて適切な椅子や車椅子等を考えることがシーティングを実施する上で重要なポイントの一つ

<例>

- ✓ 立位や歩行が可能な場合、食事場面やテレビを見てくつろぐ場合は椅子に座る
- ✓ 歩行が困難な利用者等は、車椅子で自走したり、介助により移動する場合がある



「椅子やテーブルの高さの選定」、「クッションや車椅子付属品等の検討」、「椅子や車椅子への移乗方法の検討」については「**高齢者の適切なケアとシーティングに関する手引き**」第Ⅱ章を参照してください。

手順④「継続的な観察」のポイント



- ・ 目標を達成できた場合は継続的な観察を行い、その状態が継続できるよう支援します。

目標達成した状態を維持

- PDCAサイクルを通して当初の**目標を達成できた場合、その状態が継続できるよう支援**する

高齢者の状態は絶えず変化するため**新たな課題やニーズが生じる場合がある**

用具等の必要性を評価

- 機能を補うために一時的に**用具等を使用していた場合、継続的に必要かどうかを評価**する必要がある

再び必要性を検討

- 常に「心身機能・構造」「活動」「参加」の向上及び尊厳ある自立した生活の保障を目指し、**再度手順①に戻り、新たなシーティングの実施を検討**する

手順④「継続的な観察」のポイント



- ・ 目標を達成できた場合は継続的な観察を行い、その状態が継続できるよう支援します。

目標達成した状態を維持

- PDCAサイクルを通して当初の**目標を達成できた場合、その状態が継続できるよう支援**する

高齢者の状態は絶えず変化するため**新たな課題やニーズが生じる場合がある**

用具等の必要性を評価

- 機能を補うために一時的に**用具等を使用していた場合、継続的に必要かどうかを評価**する必要がある

再び必要性を検討

- 常に「心身機能・構造」「活動」「参加」の向上及び尊厳ある自立した生活の保障を目指し、**再度手順①に戻り、新たなシーティングの実施を検討**する

以上で講義の内容は終了です。



ご視聴お疲れ様でした。

令和2年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業
「車椅子における座位保持等と身体拘束との関係についての調査研究」

高齢者の適切なケアとシーティングに係る検討委員会

事務局：株式会社日本総合研究所 / 撮影協力：SOMPOケア株式会社

令和3年3月

※本調査研究は、令和2年度老人保健健康増進等事業として実施したものです。

令和2年度 老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業

車椅子における座位保持等と身体拘束との関係についての調査研究

報告書

令和3年3月

株式会社日本総合研究所

〒141-0022 東京都品川区東五反田 2-18-1 大崎フォレストビルディング

TEL: 03-6833-6300 FAX:03-6833-9480