

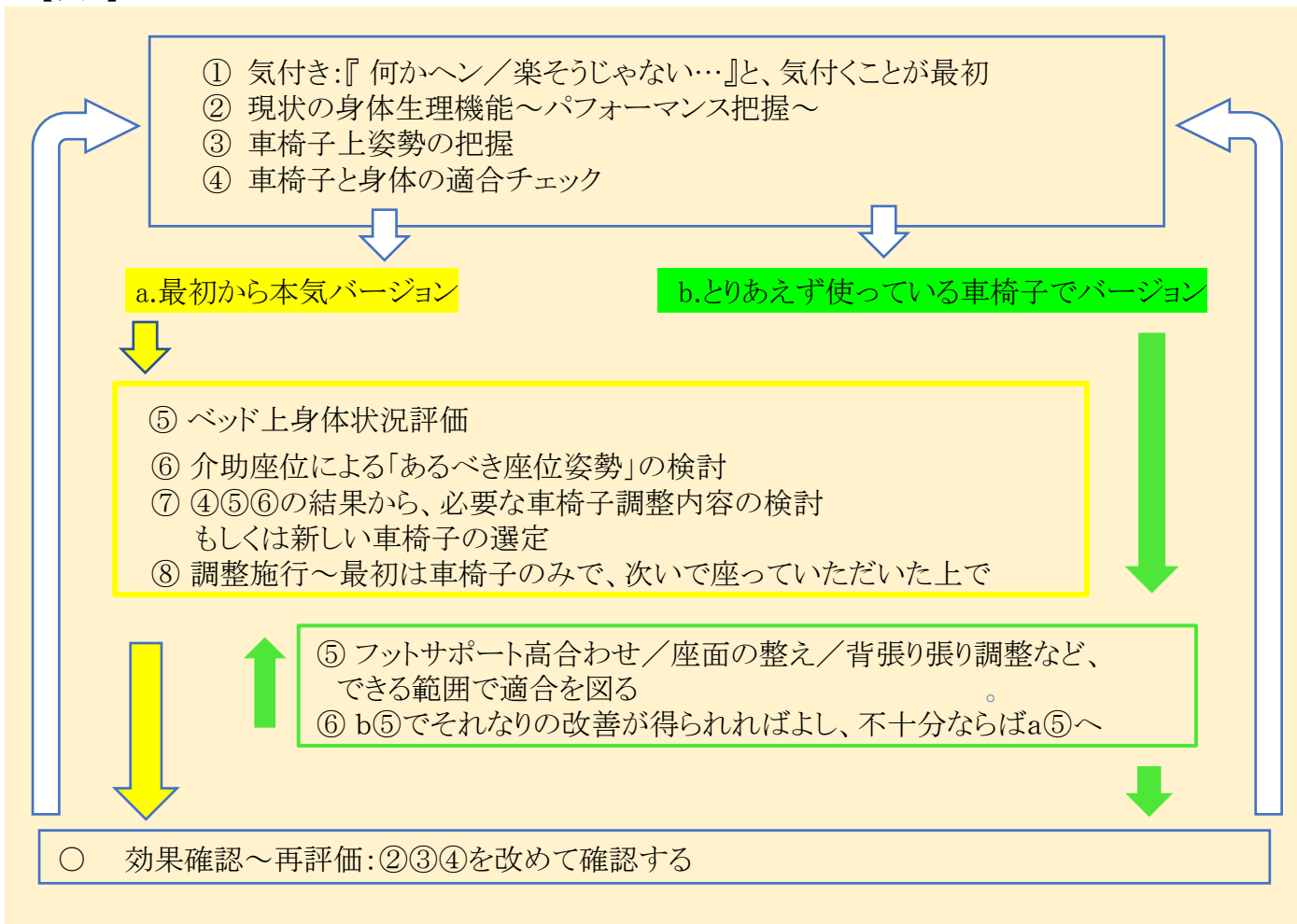
# 車椅子調整:現場作業手順書 「シーティングでわかる生活ケア」



令和3年12月 Win Winオンラインショップ「シーティングでわかる生活ケア」ご購入特典  
PT大淵 哲也

「シーティング」という言葉を知っている、あるいは多少は車椅子各部の調整方法は知っていても、現場で個々の車椅子利用者様を前に具体的に何をどうすればよいか？最初に何をすればよいか？よく分からない、という方が多いようです。そういう方々のために、「ごく普通の現場で」「具体的に何をしていくか？」をなるべくわかりやすくまとめてみました。なお、各項目の詳細についてはWinWin主宰ZOOMセミナー「大淵倶楽部全12回」全体を通して説明していく、ということになります。

【図1】



## 【図1】解説

### ① 気付き

- ・“気づく”ためには、自身の仕事のパラダイムへの自覚と生理・解剖・運動学的な知識が必要。
- ・ただし、「よく分からないが変だと感じる…」という感覚も大切。(大抵、それは間違っていない)
- ・気づいているのに「障害が重度だから、歳をとっているから仕方ない」というのは、ただの逃げ、怠け。

## 【図1】解説

### ②現状の身体生理機能～パフォーマンス把握～

- ・「痛み」がないか？痛みから逃れるために崩しているのではないか？の確認。
- ・呼吸数、呼吸パターン、上下肢体幹の自動運動可不可と範囲、筋緊張などの把握～記録。  
\*車椅子座位パフォーマンスについては、【表1】車椅子座位での体動性」評価表参照

### ③車椅子上姿勢の把握

- ・上前腸骨棘を触診して、骨盤～体幹の、2次曲線側弯／回旋／S字側弯の有無と程度の確認、記録、及び円背程度の確認把握を行なう。

### ④車椅子と身体の適合チェック

- ・座面～背もたれ全体に、浮いているところと程度、圧迫しているところと程度を確認する。

## a.最初から本気バージョン

### ⑤ ベッド上身体状況評価

- ・ベッド上でなるべく安楽に仰臥位になっていただき、四肢体幹の変形拘縮の有無と程度を確認する。
- ・下肢股関節膝関節の、屈曲～伸展可動域を確認する。
- ・上記2点から、必要な車椅子規格(背座角やフットサポート前後位置)を判断する。

### ⑥ 介助座位による「あるべき座位姿勢」の検討

- ・後方からの介助にて、しっかりと足底を床につけるようにベッドで端座位に座っていただき、「できるだけ骨盤～体幹変形を少なく」「空間の中で安楽に頭部を真っ直ぐに起こしていただけるように」全身姿勢を作る＝その方にとっての“あるべきニュートラル座位姿勢”の確認。  
→ 車椅子に必要な“骨盤支持”や“背もたれ形状”を判断する。

### ⑦ ④⑤⑥の結果から、必要な車椅子調整内容の検討もしくは新しい車椅子の選定

### ⑧ 調整施行～最初は車椅子のみで、次いで座っていただいた上で

- ・b⑤の“基本的な車椅子使用準備作業”の上で。

## b.とりあえず使っている車椅子でバージョン

### ⑤ フットサポート高合わせ／座面の整え／背張り張り調整など、できる範囲で適合を図る ＝そもそもが、車椅子利用にあたっての、「基本的な必須準備」作業。

### ⑥ ⑤でそれなりの改善が得られればよし、不十分ならばa⑤へ

文字だけで非常に見にくいとは思いますが、各項目を詳細に説明すると今度は全体が見えなくなります。「木を見て森を見ず」でも、「森を見て木を見ず」でも結果は、不十分な物となるので、個別のセミナーで「木」(細かい見方や操作方法)を学びつつ、それが「森」全体のどの部分なのか？を理解していくことが望ましいです。この資料が、特に『森＝(シーティング)支援の全体』を理解する一助となれば幸いです。



## 「車椅子座位での体動性」評価表を用いた 車椅子座位パフォーマンス評価方法

【表1】は、2017年当時リアル研修会で資料として配っていた物です。

適切なシーティングが行なわれると、様々な生理機能とともに車椅子座位姿勢における全身の運動性に改善が認められることが多いものです。「楽に座っていただけるようになる」と同時に、「楽に身体が動かせるようになる」ということです。  
ところが、その変化の様子を分かりやすく前後で比較できるような評価表が(少なくともよく知られているものは)ありません。そこで、試みとして作って見たものです。

全部で19の「評価動作項目」を上げてあり、そのうち11項目には「左右別もしくは前後別」となっていますので、全体として30点満点(片手片足が廃用レベルの片麻痺者の場合は19点満点)となります。

評価動作項目は、「理解・確認しやすい」ということと同時に、『ADL上に意味がある』ということ意識しています。以下に、項目ごとにまとめます。

- ① これが0点ならば、そもそもその状態で車椅子座位のままで過ごすこと～放置することには、健康上／(場合によっては窒息等)生命の危険が伴います。
- ② 肘掛けから手が離せない、しっかり握り込んだまま、というのは、その姿勢が苦しい物であることのサインである可能性があります。
- ③④ 少なくとも片手を水平まで持ち上げることができれば、食事場面で上肢全体を「高めのカットアウトテーブル」に置き、肘を固定しながら肘関節の屈伸～前腕の動きで自力摂取できる可能性があります。
- ⑤⑥ 45度以上に上肢挙上できれば、高すぎないテーブルで腕を使って食事摂取できる可能性が高いと思います。
- ⑦⑧ 後方への移動が可能ならば、車椅子座位時間が長くなってきたら自力での「座り直し」を誘導してあげましょう。(自力不可なら姿勢変換動作介助を)
- ⑨～⑫ 重心を前に動かす動作は、「起立前起立準備動作」であると同時に、食事摂取の基本姿勢に自力でなれるか？ということでもあります。
- ⑨ 無得点ならば起立動作介助時に座面前方への座り位置直し介助や食事摂取時に姿勢変換から姿勢保持介助が必須。⑫ OKならば、きちんとこえた毛誘導するべきです。
- ⑬～⑮ 無得点ならば、フットサポート高はかなり厳密に合わせなければならない。⑮ OKならば、むしろ車椅子固定時はフットサポートから足を下ろし、広い足台で自由に足を動かせる方が良いです。
- ⑯ が不可ならば、長時間の車椅子座位保持時には姿勢変換誘導や介助が必要。
- ⑰～⑱ 全体のフィッティングの他、最後にはハンドリムの握りやすさや滑りにくさがポイントとなります。
- ⑲ いったんきれいに座れたように見えても、15分以内で明らかに崩れるようであれば、今だ不適合状態と判断しましょう。

【表1】「車椅子座位での体動性」 評価表：大渕私案 2017/11)

内 容	備考	30 展満点
① 車椅子座位をとり、5分以上頭部を垂直に起こしてられる。		0/1
② 車椅子座位において、手を肘かけから離すことができる。	左右1点ずつ。	0/1/2
③ 車椅子座位において、片手を肘かけ等に把持しながら、もう片方の上腕を地面に水平まで持ち上げることができる。	左右1点ずつ。	0/1/2
④ 車椅子座位において、片手を把持せずに、もう片方の上腕を地面に水平まで持ち上げることができる。	左右1点ずつ。	0/1/2
⑤ 車椅子座位において、片手を肘かけ等に把持しながら、もう片方の上腕を地面に対して45度以上まで持ち上げることができる。	左右1点ずつ。	0/1/2
⑥ 車椅子座位において、片手を把持せずに、もう片方の上腕を地面に対して45度以上まで持ち上げることができる。	左右1点ずつ。	0/1/2
⑦ 手を肘かけ等に把持して座面上のお尻を前後にずらすことができる。	前方1点。後方1点。	0/1/2
⑧ 手を把持せずに座面上のお尻を前後にずらすことができる。	前方1点。後方1点。	0/1/2
⑨ 手を肘かけ等に把持して背中の一部をバックサポートから浮かすことができる。		0/1
⑩ 手を把持せずに背中の一部をバックサポートから浮かすことができる。		0/1
⑪ 手を肘かけ等に把持して、背中から仙骨面全体をバックサポートから浮かすことができる。		0/1
⑫ 手を把持せずに背中から仙骨面全体をバックサポートから浮かすことができる。		0/1
⑬ 手を肘かけ等に把持してフットサポートに置いた下肢を「足踏み」できる。	左右1点ずつ。	0/1/2
⑭ 手を把持せずにフットサポートに置いた下肢を「足踏み」できる。	左右1点ずつ。	0/1/2
⑮ 自力で足部をフットサポートに上げ下ろしできる。	左右1点ずつ。	0/1/2
⑯ 肘かけによりかかりながらも、反対側の坐骨結節を座面から浮かすことができる。	左右1点ずつ。	0/1/2
⑰ 車椅子自力駆動を、1分間以上続けることができる。(ゆっくりでもよいが、継続して動き続けられること)		0/1
⑱ 車椅子自力駆動を、3分間以上続けることができる。(ゆっくりでもよいが、継続して動き続けられること)		0/1
⑲ 車椅子座位をとり15分後に、座位姿勢の崩れがない、もしくは問題ないレベル。		1