

17. 座位姿勢について～食事での座位姿勢に注目して～

老人保健施設美樹の園

管理栄養士 小川麻衣（おがわ まい）

共同発表者 菊谷愛子

【はじめに】

施設入所者にとって、食事は健康を維持するために重要な役割を果たしている。食事が減少している利用者に対し、食事形態の変更や補食、栄養補助食品の検討や導入を管理栄養士が中心となって多職種で実施している。しかし、それでも栄養状態が改善しない利用者の食事時姿勢に着目し、改善に取り組んだ事例を報告する。

【事例紹介】

A氏 90代 女性 要介護5 疾患：左大腿骨転子部骨折術後、認知症、左脳腫瘍術後、腸ヘルニア、高血圧

令和4年3月に入所。食事の摂取量は少ないが、施設で提供するおやつは毎回全量摂取。水分はお茶に対し拒否することが多く、甘い飲み物やスポーツドリンクはすすんで飲む。家族に別途、おやつなどの補食の持参を依頼したり、栄養補助食品を提供し、摂取エネルギーを確保。食事中を含め右側への傾きが強い。離床時間が長時間になると座位保持困難になるため、日中に臥床時間を設けている。

【取り組み内容】

右側へ傾いたままでは食事が見えづらく、手が動かしにくい状態。また摂取に時間がかかり疲労し、食事、水分ともに摂取量が少ない状況。その一方、好きな食事やおやつの時は、自ら傾きを正し、真っすぐ座ることが可能で、時間がかかっても自己摂取する。そのことから、座位姿勢時間が長くなれば、摂取量は増加するのではと考え、リハビリ職員と協力して、座位姿勢を調整した。まず、椅子は変更せず、クッションのみを使用。傾きは改善されたが、クッションにもたれかかる状態になった。クッションが大きすぎるため、視界が悪く食べづらそうで、また見た目が悪い状態。さらに時間が経つと傾きが強くなり、クッションと共に倒れてしまう。次に、幅の狭い車いす、座面と背面にクッション、足置き台を使用した。結果、座位保持時間は長くなり、傾きは改善。座面が上がったことで食事が見えやすくなり、手の可動域も広がった。結果として、座位姿勢の傾きは改善したが、摂取量の増加は認められなかった。また、食事以外の時間は、右側に折れ曲がるように座って寝ることが多く、一日を通して座位保持が可能とはならなかった。

【まとめ】

小柄な利用者に対して、幅が広い車椅子や椅子を使用すると体幹が保てず、座位保持が困難な場合があると感じた。また、職員の意見として、手引き歩行で移動可能な利用者に車いすを使用することは、不適切ではないかとの声もあった。何をやっても同じ、仕方がない、備品が限られているなど、職員それぞれに思いがあったものの、先入観などから検討や対応していなかったと思う。適切ではないかも知れない備品を使用することに躊躇したが、『まずはやってみよう』と実行に移した。多職種それぞれの知識や経験、考えを出し合うことで完全ではないが改善に繋げることができた。

今後も利用者が、よりよい生活を送れるように多職種と連携して支援したい。