# 肢体不自由児の姿勢マネジメントと学習支援(3)

―学習に関する姿勢チェックリストとキャスパー・アプローチ―

The Relationship between Posture Management and Support of Learning for Children with Physically Challenged (3):

Checklist for Positioning Related to Learning and CASPER Approach

松 原 豊 MATSUBARA, Yutaka

#### 要 旨

肢体不自由児の学習上及び生活上の困難やニーズに視点をあてた姿勢マネジメントのアセスメントについて、評価方法の改善を行った結果、改善した評価は、姿勢の変容と学習効果の関係がわかりやすいことが示された。姿勢マネジメントの具体的な支援方法として、キャスパー・アプローチの考え方に基づく座位保持装置の製作及びポジショニング支援を行った。支援の結果、対象児は、「頭部が安定し、対象物に注意を向けやすくなった」「肩の力が抜け、ヘッドレストに頭を預けることはできるようになった」「頭部の位置が安定し、目の動きや手の動きがスムーズになった」「上下へのロッキングの動きを、車椅子の振り子様の動きで逃がすことができるようになった」「上肢を拳上する動作が可能となった」など学習面及び生活面で有効な支援が得られた。肢体不自由があり、学習上及び生活上の困難がある子どもが、環境から様々な情報を受け取りやすくするためには、姿勢保持を安定させるシステムを整えることが大切であり、必要な情報を得られた子どもは、学習場面において、ポジティブな「知覚行為循環」が達成されることが示唆された。

キーワード: 肢体不自由、学習支援、姿勢マネジメント、キャスパー・アプローチ

### 1. はじめに

キャスパー・アプローチの開発者である村上 潤は、キャスパー・アプローチについて次の様に述べている。「今まで脳性まひ児に対して、できるだけ骨盤を起こし、立っているときと同じように座るのがよいと信じられてきた。しかし、この考えにもとづいて強制的に骨盤を垂直に矯正しようとすると、痛みやストレスなど多くのリスクが発生することは、日常での継続的な姿勢を観察すると明らかである。」

立っているときと同じように座るという考え方は、古くからある脳性まひ児の姿勢ケアの基本である。股関節、膝関節、足関節をそれぞれ直角に保つ姿勢で、一般的には「90度-90度-90度姿勢」などと呼ばれる。1980年代は人間工学的な理想の姿勢とされてきた。1990年代に入ると、垂直位での「90度-90度-90度姿勢」では長時間姿勢を保持することが困難であり、一部の筋が持続的な緊張を強いられて関節の拘縮や骨の変形が進むリス

クのあることが指摘された。そこで、座位保持支援として、90度姿勢のまま全体を後方に倒すティルトや、姿勢が崩れないためのアンカーサポート、ランバー(骨盤)サポート、各部位のポジショニングベルト、褥瘡を予防するクッションの開発などが盛んに行われるようになった(図1・2)。

また、機能的な姿勢(Functional Sitting Position 以下 FSP)という考え方が提唱されてきた。FSPでは、骨盤を起こしてやや前傾の姿勢をとることが推奨される。2000年代にはこの姿勢により体幹の保持機能や上肢機能の改善がみられたという研究が発表され注目された。しかし、これらの研究の多くは比較的軽度の脳性まひ児を対象としており、重度の障がいのある人には適用することが困難な状況であった。

本研究の研究協力者の村上 潤は8年にわたり膨大な椅子づくりの実践を通し、試行錯誤しながら、オリジナルのシーティング理論及び技法であるキャスパー・アプローチをまとめる仕事を続けてきた。その試みには、数多くの肢体不自由の子どもたち、その保護者や介護者、医療、教育、工学の専門家の協力があった。村上はリハビ

こども教育宝仙大学 教授



リテーション・エンジニアであり、元幼稚園教諭という 教育者の一面も併せ持っている。キャスパー・アプロー チの理論には、エンジニアと教育者という両者の側面が 影響を与えている。

キャスパー・アプローチは、まずリハビリテーション・ エンジニアの立場から、人の体と椅子を物理的な状態と して客観的に見ることから始める。特に頭部の安定を重 視し、そして、物理的に不安定な状態から引き起こされ る「痛み」と「ストレス」という生理的反応、不安感、 失敗体験の繰り返しによる自己肯定感の低下などの心理 的反応を考察し、椅子という道具によってそれらの現象 に対応している。そして教育者としての側面から、肢体 不自由のある子ども一人ひとりのニーズに応じて、楽し い遊びを享受できたり、学習の成果が上がったり、友達 と一緒に遊んだり、家族と行きたい所にでかけたりする ような、障がいのない人と同様のあたりまえの生活がお くれるようになることをキャスパー・アプローチの大き な目標としている。

### 2. 目 的

松原(2014)は、「肢体不自由児の学習面及び生活面の 困難やニーズに視点をおいたチェック表を用いたアセス メントを行い、アフォーダンス理論でいうところの基礎 的定位システムを安定させるポジショニング支援として キャスパー・アプローチによる座位保持支援を行った結 果、対象生徒の座位保持が安定し、自己と対象物の関係 に気づいたり、動きのコントロールが向上し、学習面で は触るシステム、見るシステムを効果的に働かせること ができた」ことを報告した。しかし、アセスメントに用 いたチェック表に関して、担当者から、各項目が、「は い」にチェックするかしないかの二択になっているため、 頻度や程度の要素がある項目などは応えにくいという意 見が寄せられた。

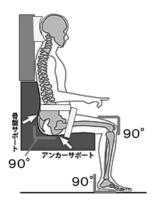


図2 サポートとベルト

そこで本研究では、困難さやニーズの頻度や程度につ いて考慮して改訂したチェック表を用いた事例研究を行 うことを目的とした。また、運動機能面は比較的軽度で あり、「90度-90度-90度姿勢」の考え方で作製された車 いすや座位保持装置が適当であると判断された子どもが、 時間経過と共に姿勢が崩れて学習や活動に取り組むこと が困難になる事例が少なくないことなどから、比較的座 位保持が安定しているとの評価を得ている対象児の座位 保持支援について検討した。

## 3. 方 法

#### (1) アセスメント方法

平成24年度の研究において作成した「学習、生活に関 わる座位姿勢のチェック表」の各項目に対する回答方法 を「はい」にチェックするか否かの二択から、「ない」 「時々」「頻繁に」「常に」の四択で回答することとした。

#### (2) 事例研究

研究方法として、肢体不自由のある特別支援学校中学 部生徒1事例における事例検討を用いた。

### (3) ポジショニング支援

具体的なポジショニング支援にあたっては、BS工房マ ツダ代表の松田 薫氏に協力していただき、福祉機器製作 者の立場から主にキャスパー・アプローチによる座位保 持装置の製作及びポジショニング支援についての評価、 助言をお願いした。

#### (4) 倫理的配慮

本研究においては、事前に事例研究対象者の保護者か ら文書によって承諾を得ている。また、事例対象者が特 定できないように、名前はアルファベットとし、写真の 顔の部分を隠した。

### 4. 結 果

学習支援の視点による座位姿勢アセスメントから具体的な座位のポジショニング支援につなげるためにキャスパー・アプローチを用いて事例の検討を行った。事例生徒の協力を得て、実際に学習場面で使用する座位保持椅子の作製を行った。松田氏が座位保持椅子の調整を行いながら、担任にはチェック表を用いたアセスメントを定期的に行っていただくことによって、継続的なポジショニング支援の変容について検討した。

#### 【事例対象生徒】

- ・Aくん (中学2年男子)
- ・障がい名: 痙直型脳性まひ
- ・教育課程:自立活動を主とするグループに在籍
- ・好きなこと・興味のあること:音楽を聴いたり、体を 動かすことが好き

#### 【担任による実態把握】

担任による実態把握では「PCウォーカーを使った歩行ができる」「車いすのバックレストに背中をあずけることが難しい」「ロッキングが激しい」などがあげられた。

#### 【学習上及び生活上で困難な状況】

担任からは「車いすに座っていると体幹が左前方に傾く」という状況が述べられた。(図3)



図3 Aくんの車いすにおける座位姿勢

#### 【チェック表によるアセスメント】

表1にチェック表(平成25年8月12日記録)による対象生徒の事前アセスメント結果を示した。好きなこと・興味のあることは「物をたたいたり、こすったりして音や振動を楽しむこと」「音楽や体を動かすこと」であった。今一番やりたいことは「声や仕草などで人を呼ぶこと」、座位姿勢で困っていることは「左前方に傾くことが多い」「バックレストに背中を預けることが難しい」「ロッキングが激しい」であった。

チェック項目からは、ポジションについて常に「頭部 が前方を見やすい位置にない」こと、頻繁に「頭と背中 がそれぞれヘッドレスト、バックレストが使えていない」 「体幹が側方に崩れやすい」、ロッキングが原因だと推測 されるが、「骨盤の位置やシートへの荷重が不安定」であ り、そのために「脚部の過伸展や過緊張がある」、また、 時々「姿勢が崩れて戻れないこと」「上肢の引き込み」な どもあることが示された。健康の保持については頻繁に 「浅く早い呼吸」「痰が出しにくい」「摂食時に口唇が閉じ られない」、時々「コップから水分が飲みにくい」ことが 示された。常に「スプーン、箸の使用が不可能」につい ては、姿勢保持が要因ではなく認知面の課題と考えられ る。学習活動については、常に「見渡し、見比べ」が難 しく、頻繁に「教材の注視、追視」「手の交差運動」「目と 手の協応 | が苦手であり、その結果、「スイッチ操作 | 「教 材を握る、離す」など操作運動の困難さが示された。運 動機能的の課題は少ないが、じっとしていることが苦手 なために、姿勢の崩れが5分以内で起きることがわかっ た。崩れる時は前方、側方が多く、同時に脚部の緊張や 上肢の引き込みが起きることも示された。自力で動ける 範囲は30cm以上あり、問題はない。

#### 【キャスパー・アプローチによるポジショニング支援】

#### ・臥位での評価

対象生徒の骨格や身体の特徴を見るために低反発マットレスの下に三角のウレタンを入れて体を安定させ、力が抜ける位置や形を見つけるようにした。その結果、関節可動域には問題がないが、臥位では後ろにもたれかかることを、拒否する傾向があるという評価が得られた。そこで、少し上体を起こした位置で、もたれかかれるポジションを見つけるようにしていった。

#### ・採型

臥位でのイメージを元に採型器を用いて採型を行った。 対象生徒の身体を安定させ、無駄な力が抜ける形を作っ ていく。対象生徒の場合は腰の後ろから背部にかけて体 重を乗せられるような土台をつくるようにしていった。 その後、安定が得られるまで調整を行った。

#### 【チェック表による座位保持装置の評価】

図4のような座位保持装置が製作され、1週間ほど使用した。その後、担任、松田氏による2回目のチェックを2013年11月26日に実施していただいた。その結果、表2のチェック表に示したように、ポジションについては、「頻繁」に起きていた種々の課題が「時々」になってきており、比較的安定した座位保持姿勢がとれるようになってきたことが示された。背中をバックレストに預けられるようになってきたが、まだヘッドレストが使えないため、頭部の位置が垂直にはなっていない。健康面ではコップから水を飲むことが可能になった。口唇も閉じやす

くなっており摂食の向上がみられた。学習面では目と手の協応動作がよくなり、スイッチを押す活動の確実性が高まった。安定した姿勢保持の時間も長くなり、姿勢の崩れも減ってきていることが評価された。

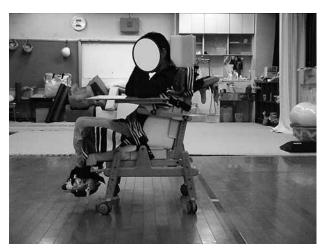


図4 2013年11月26日の様子

仮合わせの様子をもとに、ポジショニングの調整を行い、修正された座位保持装置(図5)を1週間程度使用した後、2013年12月9日に3回目のチェックを行った。その結果、表3のチェック表に示されたように、頭部をヘッドレストに預ければ真っ直ぐに起こすことができるようになった。胸部をベルトに押しつけることによる圧迫は減り、逆にバックレストに背中を預けることが多くなっている。健康面では呼吸が深くなってきている。学習面、姿勢保持の持続時間、崩れ方については11月のアセスメントからの変容は見られなかった。



図5 2013年12月9日の様子

表4に、8月12日記録のチェック表と12月9日記録の チェック表の結果をまとめたものを示した。この表から わかるように、ポジショニング支援によって安定した支 持基盤を提供することによって、A くんが本来持っている力を引き出し、健康面、学習面の支援が効果的に行われていることが示された。

### 5. 考 察

Aくんの担任はポジショニング支援によって、これまでに変化したことを以下のようにまとめている。

- ・頭部が安定し、対象物に注意を向けやすくなった。
- ・肩の力が抜け、ヘッドレストに頭を預けることはで きるようになった。
- ・頭部の位置が安定し、眼の動きや手の動きがスムー ズになった。
- ・上下へのロッキングの動きを、車椅子の振り子様の 動きで逃がすことができるようになった。
- ・しかし、興奮した際などは、レッグサポートから下 肢を伸転させる激しく動くことがある。
- ・上肢の動きに制限が見られる。
- ・上肢を挙上した動作、例えばボールを持ち上げる動 作をするようになった。
- ・トイレ時の介助の手順がわかると立位を促し易いが、 現状の座位保持は固定性が良くないため、介助が難 しい。
- ・絨毯やトイレから座位保持に移乗を練習する際に、 アームレストが短いことや固定性が弱いこと、フットレストの形状から、動きを介助しながら行うこと が難しい。
- ・ヘッドレストがあると、頭頚部の後屈が難しく、コップの水分量が少なくなった際に、飲みづらくなる。同じグループの他の教員からは以下のような意見があった。
  - ・「Aくん、小さくなったね」。(この意見は、椅子の高さが低くなったことと、リラックスした姿勢をとるようになったことが原因と思われる)

自立活動担当教員からは以下のような意見があった。

- ・「姿勢が倒れすぎている。そこまで固定すればロッキングはしないだろう。|
- · 「身体が沈みすぎている。|

座学という言葉が示すように児童生徒は、学校内において多くの授業時間を椅子座位で過ごしている。椅子座位における、「よい姿勢」とは、背筋をしっかり立て、股関節、膝関節、足関節をすべて直角に曲げた姿勢であると考えられることが多い。しかし、体験してみるとわかるが、背スジをピンと伸ばしたまま、いわゆる「よい姿勢」で長い時間過ごすことは、とても難しいと思われる。「よい姿勢」を保ち続けるということは、背筋を伸ばすた

めに背部の筋肉を働かせ続けることになり、10分間この姿勢を続けることさえ困難である。実際には、授業の45分間~50分間の間に腰を左右に動かしたり、書写や作業をするために前傾したり、話を聞いたり、映像を見たりするために背もたれに持たれる等をして姿勢を変化させている。椅子座位で腰と背中を丸くした状態で長い時間姿勢を変化させずにいると腰椎を支える靭帯や椎間板への負担が大きくなる。これが習慣化すると腰痛を引き起すことにつながる。一般的に書写、作業、食事などをする座位を機能的座位、休むために後ろにもたれかかる姿勢を安楽的座位という(図6)が、長時間座る必要がある場合は学習時においても、適度に機能的座位と安楽的座位を交互に変化させることが大切である。





機能的座位

安楽的座位

図6 機能的座位と安楽的座位

椅子座位で気をつけたいのは、長時間座っているとバランスが崩れてくることである。足を前に投げ出し、お尻を前方に滑らせた姿勢では、骨盤が後ろに倒れて、円背の姿勢になる。逆に、腰を反らせ過ぎた姿勢は、骨盤が前傾して腰に負担がかかり腰痛の原因になる。椅子座位で機能的座位と安楽的座位に変化しやすくするため、ランバーサポートのように腰のところにクッションを入れておくとよい。

障がいのない人の場合でも、長時間同じ姿勢をとることが難しいのであるから、増して、脳性まひなどによって姿勢反応が未熟であったり、筋緊張があったり、不随意運動などにより姿勢保持の困難さがある場合は、バランスが崩れにくく、動きをコントロールしやすいサポートを工夫しなければならないのは言うまでもない。

野村寿子(2013)は人が座位保持をすることの難しさについて以下のように述べている。

「日常生活の中で、人間は常にバランスをとりながら生活しているが、お尻や太ももなど曲面でできた体を持つ人間が、椅子や床など平面でできた環境の上で適切に保つことは非常に難しい。特に座位で機能的な活動を可能にするバランスを保つためには、骨盤の下部にある坐骨で体を支える必要があるので、小さく丸い形状の坐骨は平面の椅子の上でその位置を保つことができず、骨盤ご

と後ろに倒れてしまう。さらに、目・口・鼻・頭など行動に関わるパーツは体の前面にあり、手の操作も体の前面で行われるのに対して、体を支えるべき背骨は体の背部に位置しているため、重心を後ろに残そうとする体の反応が骨盤の後方への傾きや押しつけにつながり、丸く緊張した背中の状態をつくってしまう。体の動きにくさ、ぎこちなさや過剰な筋緊張の多くは、このような体と支持面が出会うところのつまずきによって起こっていると考えることができる。このような問題を解決し、快適な座位活動を持続的に可能にするためには、まず倒れる要因をシート形状で補い、体をとどめなければならない必要性をなくして、安心して動くことのできる状態をつくらなければならない。」

このような考え方は、本研究でポジショニング支援と して用いたキャスパー・アプローチの理念と共通するも のがある。

肢体不自由があり、学習上及び生活上の困難のある子どもが、環境から情報を受け取りやすくするためには、チェックリストによるアセスメントとキャスパー・アプローチによる姿勢マネジメントのような姿勢定位のシステムを整えることが大切であり、適切な支援の結果、必要な情報を得られた子どもは、適応的な行動の変容が起こっていくという、アフォーダンス理論におけるポジティブな「知覚行為循環」が達成されると考えられる。

#### 謝辞

本研究はJSPS科研費 23531315 の助成を受けたものです。

事例研究にご協力いただいた事例生徒及びその保護者、 担任教師、キャスパー・アプローチによる座位保持装置 の評価及び製作をしていただいた松田 薫氏に対して感謝 の意を表します。

#### 引用・参考文献

- ・野村 寿子(2013)「エコロジカルセラピーで適切な姿勢環境 へ導く」、『実践障がい児教育』、第40巻第12号、学研、 pp14-17
- ・松原豊(2013)「ボデイワークでよい姿勢と心身の健康を目指す」、『実践障がい児教育』、第40巻第12号、学研、pp. 2-4
- ・松原豊(2014)「肢体不自由児の姿勢マネジメントと学習支援(2)―アセスメントから具体的支援へ―」『こども教育宝仙大学紀要』, Vol.5, pp.81-88
- ・村上 潤(2011) 『生活を豊かにするための姿勢づくり』, 松 原豊(監修)、ジアース教育新社, 188頁, 平成23年7月
- ・村上 潤(2013)「全く新しい発想から生まれた姿勢保持技術 キャスパー・アプローチ」、『実践障がい児教育』、第40 巻第12号、学研、p.5

#### 表1 Aくんの実態把握(2013年8月12日)

# 学習、生活に関わる座位姿勢のチェック表

チェックした日(2013年 8月 12日)

児童・生徒名 Aくん

中学部 2年

(男)

女

好きなこと・興味のあることは何ですか

物をたたいたり、こすったりして音や振動を楽	しむこと
音楽、体を動かすこと	

今一番やりたいことは何ですか

人を呼ぶ(声を出したり、仕草などで)

座位姿勢で困っていることは何ですか

左前方に傾くことが多い。 バックレストに背中を預けることが難しい ロッキングが激しい

### 学習・生活時の姿勢についてチェックをしてください

#### 1. ポジションについて

- ・頭と首が垂直になっていない
- ヘッドレストが使えていない
- ・頭は前方を見やすい位置にない
- 背もたれにラックスして寄りかかれない
- ・腹部が圧迫されている
- 体が側方に倒れ込んでいる
- ・姿勢が崩れると元に戻れないことが多い
- ・骨盤の後ろ(仙骨)が空いている
- ・骨盤は安定した位置にない
- ・臀部、股全体に平均して体重が乗っていない
- ・脚部の過伸展、過緊張がある
- ・上肢の過伸展、引き込みがある

### 2. 健康の保持について

- 下顎が引き込まれてしまう
- ・顎が上がって舌根沈下がおきやすい
- ・浅く速い胸式呼吸になる
- ・喘鳴が多い
- ・痰を出しにくい
- ・摂食時に舌の突出がある
- ・摂食時に口唇が閉じられない
- ・スプーンや箸を使うのが難しい
- ・頭部の挙上などがあり嚥下が難しい
- ・コップから飲むことが難しい
- ・学習時すぐ疲労する
- ・覚醒リズムが不安定である

ない	時 々	頻	常 に
い	Þ	繁	10
L		$\Box$	
		Ī	
	1	ı	$-\check{\Theta}$
		$\bigcirc$	
		Ō	
		$\bigcirc$	
	$\Theta$	ı	
	ı	(1)	
	ı	$\bigcirc$	
	$\bigcirc$	ı	
	ı	(1)	
	(1)	Ī	

ない	時	頻	常に
い	Q	繁	12
$\bigcirc$	1	l	
0	ı	1	
	1	$\bigcirc$	
0	1	ī	
Ĺ		0	
$\bigcirc$	Ī	Ī	
	ı	$\bigcirc$	
	ı	1	0
0	1	1	
	<b>(</b> )	Ī	
0		ı	
L	$\Theta$	Ī	

#### 時 常 な 頻 3. 学習活動について 1= 慜 LA Þ $\bigcirc$ ・教材を注視・追視することが難しい(注視・追視) (I) ・見渡し・見比べが難しい(見渡し・見比べ) 1 ı (1) ı 本を読むことが難しい(行の読み飛ばしなど) (I) 見比べることが難しい ℩ 落ち着いて聞くことができない (1) ・音源定位が難しい (1) 1 ・音楽リズムに乗れない $\bigcirc$ 1 教材に手を伸ばすことが難しい (1) I ・体の正中線を越えて手を交差することが難しい ı ۩ ・目と手の協応動作が難しい $\bigcirc$ ・左右の分離動作が難しい $\bigcirc$ スイッチを押すことがうまくできない $\bigcirc$ 教材を握る離す動作が困難 1 ℩ 教材を味わうことが難しい ١ (1) 教材の臭いを嗅ぐことが難しい (I) ・教材の操作が難しい(ボール・楽器・描画・書写) 5 10 30 45 4. 姿勢保持と持続時間について 分 分 分 分 以 姿勢はどのくらいの時間で崩れますか 以 8 畤 常 な 頻 5. どのような崩れ方をしますか L١ Þ 繁 1= $\bigcirc$ 前方に倒れやすい l $\bigcirc$ 1 側方に倒れやすい 1 ı 後方につぶれやすい (1) 脚部が緊張して伸展する (I) ・上肢を引き込みやすい

## 所見 記入者(齊藤、松原、松田)

10cm(前後、左右、上下)
 20cm(前後、左右、上下)
 30cm(前後、左右、上下)

ですか

6. 座位で動いた時に元に戻れる範囲はどれくらい

· Ocm(全身を固定され自発的な動きが難しい)

運動機能の面では問題が少ないように見えるが、動くことが好きで、長い時間座っていることが苦手であることや、自己表現の手段として激しくロッキングしてしまうこと等から比較的短時間で姿勢の崩れが起きるようである。姿勢の崩れは自分で修正できる場合もあるが、骨盤が椅子から外れる、いわゆるズッコケ姿勢になったり、大きく側方に傾いたときは自分では修正できない。安定した支持基盤がある方が落ち着ける時間が長くなることが期待できる。また、頭部を真っ直ぐに立てることが困難であり、体幹をバックレストに預けにくいため、学習面では追視や目と手の協応動作などが難しいことが予想される。

#### 表2 Aくん2回目チェック(2013年11月26日)

# 学習、生活に関わる座位姿勢のチェック表

チェックした日(2013年 11月 26日)

※ 仮合わせ 2回目の試乗

児童・生徒名 Aくん

中学部 2年

男) 女

好きなこと・興味のあることは何ですか

物をたたいたり、こすったりして音や振動を楽しむこと 音楽、体を動かすこと

今一番やりたいことは何ですか

人を呼ぶ(声を出したり、仕草などで)

座位姿勢で困っていることは何ですか

左前方に傾くことが多い。 バックレストに背中を預けることが難しい ロッキングが激しい

学習・生活時の姿勢についてチェックをしてください

### 1. ポジションについて

- 頭と首が垂直になっていない
- ・ヘッドレストが使えていない
- ・頭は前方を見やすい位置にない
- 背もたれにラックスして寄りかかれない
- ・腹部が圧迫されている
- ・体が側方に倒れ込んでいる
- ・姿勢が崩れると元に戻れないことが多い
- ・骨盤の後ろ(仙骨)が空いている
- ・骨盤は安定した位置にない
- ・臀部、股全体に平均して体重が乗っていない
- ・脚部の過伸展、過緊張がある
- ・上肢の過伸展、引き込みがある

#### 2. 健康の保持について

- 下顎が引き込まれてしまう
- 顎が上がって舌根沈下がおきやすい
- ・浅く速い胸式呼吸になる
- ・喘鳴が多い
- 痰を出しにくい
- 摂食時に舌の突出がある
- ・摂食時に口唇が閉じられない
- スプーンや箸を使うのが難しい
- ・頭部の挙上などがあり嚥下が難しい
- コップから飲むことが難しい
- 学習時すぐ疲労する
- ・覚醒リズムが不安定である

時	頻	常
々	繁	常 に
<u> </u>		
$\bigcirc$		
<u> </u>	I	
$\bigcirc$	I	
1	I	
$\bigcirc$	I	
Ĺ		
L		
0	1	
()		
(1)	Ī	
	9 - - - - - - -	

4.		at the	216
な い	時 々	頻	常に
い	Þ	繁	(=
$\bigcirc$	I	1	
0	ı	ı	
<u> </u>	<b>(</b> )	I	
0	I	I	
<u></u>	ı	$\bigcirc$	
$\bigcirc$	ı	Ĭ	
	$\Theta$	ı	
	ı	$\Theta$	
0	ı		
Õ	I	1	
0	ı	ı	
I	0		

3. 学習活動について	ない	時 々	頻 繁	常に
・教材を注視・追視することが難しい(注視・追視)	- '	$\bigcirc$	Ī	
・見渡し・見比べが難しい(見渡し・見比べ)		Ī	ĺ	0
・本を読むことが難しい(行の読み飛ばしなど)		1	1	<u> </u>
・見比べることが難しい	- L	l	1	$\Box$
・落ち着いて聞くことができない		<b>①</b>	- 1	
・音源定位が難しい		$\bigcirc$		
・音楽リズムに乗れない		0	1	
・教材に手を伸ばすことが難しい		<u> </u>	- 1	
・体の正中線を越えて手を交差することが難しい		0	I	
・目と手の協応動作が難しい		0		
・左右の分離動作が難しい			<u> </u>	
・スイッチを押すことがうまくできない		I	1	
・教材を握る離す動作が困難		<u> </u>	1	
・ 教材を味わうことが難しい		<u> </u>		
・教材の臭いを嗅ぐことが難しい			<u> </u>	
・教材の操作が難しい(ボール・楽器・描画・書写)		$\Box$		
4. 姿勢保持と持続時間について 姿勢はどのくらいの時間で崩れますか	5 分 以内 し	10 分 ①	30 分	45 分 以 」
5. どのような崩れ方をしますか	ない	時 々	頻 繁	常に
・前方に倒れやすい				
・側方に倒れやすい				
・後方につぶれやすい				
・脚部が緊張して伸展する	_	<u> </u>		
・上肢を引き込みやすい	<u> </u>	<u> </u>		
6. 座位で動いた時に元に戻れる範囲はどれくらい				

### 記入者(齊藤、松田)

· 10cm(前後、左右、上下) 20cm(前後、左右、上下) 

・ Ocm(全身を固定され自発的な動きが難しい)

ですか

ポジションについては、「頻繁」に起きていた種々の課題が「時々」になってきており、比較的安定し た座位保持姿勢がとれるようになってきたことが示されている。背中をバックレストに預けられるよ うになってきたが、まだヘッドレストが使えないため、頭部の位置が垂直にはなっていない。健康面 ではコップから水を飲むことが可能になった。口唇も閉じやすくなっており摂食の向上がみられる。 学習面では目と手の協応動作がよくなり、スイッチを押す活動の確実性が高まった。姿勢保持の時 間も長くなり、姿勢の崩れも減ってきていることがわかる。

#### 表3 Aくん3回目のチェック(2013年12月9日)

# 学習、生活に関わる座位姿勢のチェック表

チェックした日(2013年 12月 9日)

※ 仮合わせ 3回目の試乗

児童・生徒名 Aくん

中学部 2年

男)

女

好きなこと・興味のあることは何ですか

物をたたいたり、こすったりして音や	振動を楽しむこと
音楽、体を動かすこと	

今一番やりたいことは何ですか

人を呼ぶ(声を出したり、仕草などで)

座位姿勢で困っていることは何ですか

左前方に傾くことが多い。 バックレストに背中を預けることが難しい ロッキングが激しい

学習・生活時の姿勢についてチェックをしてください

### 1. ポジションについて

- 頭と首が垂直になっていない
- ヘッドレストが使えていない
- ・頭は前方を見やすい位置にない
- 背もたれにラックスして寄りかかれない
- ・腹部が圧迫されている
- ・体が側方に倒れ込んでいる
- 姿勢が崩れると元に戻れないことが多い
- ・骨盤の後ろ(仙骨)が空いている
- ・骨盤は安定した位置にない
- ・臀部、股全体に平均して体重が乗っていない
- ・脚部の過伸展、過緊張がある
- ・上肢の過伸展、引き込みがある

### 2. 健康の保持について

- 下顎が引き込まれてしまう
- ・顎が上がって舌根沈下がおきやすい
- ・浅く速い胸式呼吸になる
- ・喘鳴が多い
- 痰を出しにくい
- 摂食時に舌の突出がある
- ・摂食時に口唇が閉じられない
- ・スプーンや箸を使うのが難しい
- ・頭部の挙上などがあり嚥下が難しい
- コップから飲むことが難しい
- ・学習時すぐ疲労する
- ・覚醒リズムが不安定である

な	時	頻	常
ない	時 々	繁	常に
	<u> </u>		
	$\bigcirc$	I	
	1	1	
	0 1		
	0 1		
$\bigcirc$			
<u></u>	$\Box$		
$\bigcirc$	1	1	
$\bigcirc$			
	0		
	0	1	
	$\bigcirc$	Ī	

な	時	頻	常
ない	Q	繁	1=
$\bigcirc$			
$\bigcirc$	ı	I	
	0	ı	
$\bigcirc$	I		
		<b>D</b>	
$\bigcirc$	ı	I	
	$\Theta$	ı	
		Θ	
<u>Q</u>	I	I	
Ŏ.	ı	I	
$\bigcirc$	1	ı	
	$\Theta$	Ī	

3. 学習活動について	ない	時 々	頻 繁	常に
・教材を注視・追視することが難しい(注視・追視)	L	<u> </u>		
<ul><li>・見渡し・見比べが難しい(見渡し・見比べ)</li></ul>		Ī	1	<u> </u>
・本を読むことが難しい(行の読み飛ばしなど)				<u> </u>
<ul><li>見比べることが難しい</li></ul>	L	1	1	
<ul><li>落ち着いて聞くことができない</li></ul>	<u> </u>	$\bigcirc$	1	
・音源定位が難しい	L	$\bigcirc$	1	
・音楽リズムに乗れない	L	<u> </u>	1	
・ 教材に手を伸ばすことが難しい		$\bigcirc$		
・体の正中線を越えて手を交差することが難しい		<u> </u>		
・目と手の協応動作が難しい	L	<u> </u>		
・左右の分離動作が難しい	L		<u> </u>	
<ul><li>スイッチを押すことがうまくできない</li></ul>	$\bigcirc$			
・教材を握る離す動作が困難	L	<u> </u>		
・教材を味わうことが難しい	<u> </u>	<u> </u>		
・教材の臭いを嗅ぐことが難しい	L			
・教材の操作が難しい(ボール・楽器・描画・書写)	L	$\bigcirc$		
4. 姿勢保持と持続時間について	5	10	30	45
	分	分	分	分
姿勢はどのくらいの時間で崩れますか	以 内			以
	Ĺ	$\Box$		
	4.		4.7	216
5. どのような崩れ方をしますか	な い	時 々	頻 繁	常 に
- 前方に倒れやすい	Û.	٦ ا	<i>≯</i> € 	1-
・側方に倒れやすい	0	<u> </u>	i	
· 後方につぶれやすい	$\bigcirc$	i	i	
・脚部が緊張して伸展する	Ī	<u> </u>	<u> </u>	
・上肢を引き込みやすい		Ű	i I	
TIKE HE COPPE 9 0.		•	•	

#### 記入者(齊藤、松原、松田) 所見

· 10cm(前後、左右、上下) · 20cm(前後、左右、上下) ⊙ 30cm(前後、左右、上下)

ですか

6. 座位で動いた時に元に戻れる範囲はどれくらい

· Ocm(全身を固定され自発的な動きが難しい)

ヘッドレストがついて、頭部をヘッドレストに預ければ真っ直ぐに起こすことができるようになった。 胸部をベルトに押しつけることによる圧迫は減り、逆にバックレストに背中を預けることが多くなって いる。健康面では呼吸が深くなってきている。学習面、姿勢保持の持続時間、崩れ方については11 月のアセスメントから変容は見られなかった。

#### 表4 Aくんの変容

に

9

に

# 学習、生活に関わる座位姿勢のチェック表

チェックした日 2013年 8月 12日:○ 12月9日:○ 児童・生徒名 Aくん 中学部 2年 女

好きなこと・興味のあることは何ですか

物をたたいたり、こすったりして音や振動を楽しむこと 音楽、体を動かすこと

今一番やりたいことは何ですか

人を呼ぶ(声を出したり、仕草などで)

座位姿勢で困っていることは何ですか

左前方に傾くことが多い。 バックレストに背中を預けることが難しい ロッキングが激しい

学習・生活時の姿勢についてチェックをしてください

1. ポジションについて	な い	時 々	頻 繁
・頭と首が垂直になっていない		Q	$\Box$
<ul><li>・ヘッドレストが使えていない</li></ul>			
・頭は前方を見やすい位置にない	Q		
<ul><li>・背もたれにラックスして寄りかかれない</li></ul>		)	
・腹部が圧迫されている		)	<u> </u>
・体が側方に倒れ込んでいる	Q		$\Box$
・姿勢が崩れると元に戻れないことが多い			
・骨盤の後ろ(仙骨)が空いている	_ Q		
・骨盤は安定した位置にない	- Q		$\Box$
・臀部、股全体に平均して体重が乗っていない			
・脚部の過伸展、過緊張がある		<u> </u>	
	- ı	$\bigcirc$	- 1
・上肢の過伸展、引き込みがある	_ '		'
・上肢の過伸展、引き込みがある  2. 健康の保持について	ない	時々	· 頻 繁
<ul><li>2. 健康の保持について</li><li>・下顎が引き込まれてしまう</li></ul>		時	
2. 健康の保持について	い	時	繁 
<ul><li>2. 健康の保持について</li><li>・下顎が引き込まれてしまう</li></ul>		時	
<ul><li>2. 健康の保持について</li><li>・下顎が引き込まれてしまう</li><li>・顎が上がって舌根沈下がおきやすい</li></ul>		時	繁 
<ul><li>2. 健康の保持について</li><li>・下顎が引き込まれてしまう</li><li>・顎が上がって舌根沈下がおきやすい</li><li>・浅く速い胸式呼吸になる</li></ul>		時	繁 
<ul><li>2. 健康の保持について</li><li>・下顎が引き込まれてしまう</li><li>・顎が上がって舌根沈下がおきやすい</li><li>・浅く速い胸式呼吸になる</li><li>・喘鳴が多い</li></ul>		時	繁           
<ul> <li>2. 健康の保持について</li> <li>・下顎が引き込まれてしまう</li> <li>・顎が上がって舌根沈下がおきやすい</li> <li>・浅く速い胸式呼吸になる</li> <li>・喘鳴が多い</li> <li>・痰を出しにくい</li> <li>・摂食時に舌の突出がある</li> <li>・摂食時に口唇が閉じられない</li> </ul>		時	繁 
<ul> <li>2. 健康の保持について</li> <li>・下顎が引き込まれてしまう</li> <li>・顎が上がって舌根沈下がおきやすい</li> <li>・浅く速い胸式呼吸になる</li> <li>・喘鳴が多い</li> <li>・痰を出しにくい</li> <li>・摂食時に舌の突出がある</li> </ul>		時	繁           
<ul> <li>2. 健康の保持について</li> <li>・下顎が引き込まれてしまう</li> <li>・顎が上がって舌根沈下がおきやすい</li> <li>・浅く速い胸式呼吸になる</li> <li>・喘鳴が多い</li> <li>・痰を出しにくい</li> <li>・摂食時に舌の突出がある</li> <li>・摂食時に口唇が閉じられない</li> </ul>		時々             	繁           
2. 健康の保持について ・下顎が引き込まれてしまう ・顎が上がって舌根沈下がおきやすい ・浅く速い胸式呼吸になる ・喘鳴が多い ・痰を出しにくい ・摂食時に舌の突出がある ・摂食時に口唇が閉じられない ・スプーンや箸を使うのが難しい		時	繁           
2. 健康の保持について ・下顎が引き込まれてしまう ・顎が上がって舌根沈下がおきやすい ・浅く速い胸式呼吸になる ・喘鳴が多い ・痰を出しにくい ・摂食時に舌の突出がある ・摂食時に口唇が閉じられない ・スプーンや箸を使うのが難しい ・頭部の挙上などがあり嚥下が難しい		時々             	繁           
2. 健康の保持について ・下顎が引き込まれてしまう ・顎が上がって舌根沈下がおきやすい ・浅く速い胸式呼吸になる ・喘鳴が多い ・痰を出しにくい ・摂食時に舌の突出がある ・摂食時に口唇が閉じられない ・スプーンや箸を使うのが難しい ・頭部の挙上などがあり嚥下が難しい ・コップから飲むことが難しい		時々             	繁           

な

時

Þ

 $\bigcirc$ 

 $\bigcirc$ 

 $\bigcirc$ 

 $\bigcirc$ 

 $\bigcirc$ 

 $\bigcirc$ 

 $\bigcirc$ 

頻

慜

∩

1

(I)

0

(1)

 $\bigcirc$ 

常

10

 $\bigcirc$ 

# 3. 学習活動について ・教材を注視・追視することが難しい(注視・追視) ・見渡し・見比べが難しい(見渡し・見比べ) ・本を読むことが難しい(行の読み飛ばしなど) ・見比べることが難しい 落ち着いて聞くことができない ・音源定位が難しい ・音楽リズムに乗れない 教材に手を伸ばすことが難しい ・体の正中線を越えて手を交差することが難しい ・目と手の協応動作が難しい ・左右の分離動作が難しい スイッチを押すことがうまくできない 教材を握る離す動作が困難 教材を味わうことが難しい 教材の臭いを嗅ぐことが難しい ・教材の操作が難しい(ボール・楽器・描画・書写)

I		(1)	
		$\bigcirc$	
L	1	$\bigcirc$	
		(1)	
5	10	30	45
分	分	分	分
5 分以内			以
		1	1
12			
ない	時	頻	常に
い	R	繁	に
Q		$\Box$	
Q	ı	$\Box$	
$\bigcirc$			
L		<b>(</b> )	
I	$\bigcirc$		

#### 5. どのような崩れ方をしますか

4. 姿勢保持と持続時間について

姿勢はどのくらいの時間で崩れますか

- 前方に倒れやすい
- 側方に倒れやすい
- 後方につぶれやすい
- 脚部が緊張して伸展する
- 上肢を引き込みやすい
- 6. 座位で動いた時に元に戻れる範囲はどれくらいですか
- · Ocm(全身を固定され自発的な動きが難しい)
- · 10cm(前後、左右、上下)
- · 20cm(前後、左右、上下)
- ⊙ 30cm(前後、左右、上下)

