

SSR 議事録

参加者：越後、袴田、栗原、鳥海、胡谷、市川、高木、関根

<挙げた意見>

- ・食と姿勢が繋がらないことがもやもやしている
- ・何が問題なのか整理されていない
- ・議事録ができていない
- ・多職種が集まったことで逆に目的がバラバラ
- ・ターゲットはケアマネなのか、ヘルパーなのか、家族なのか
- ・姿勢とは何なのかの軸は作らないといけない
- ・姿勢と嚙下の関係をもう少し深掘りしましょう
- ・運営について
 - ・連絡方法の検討(集まり・勉強会)
 - ・司会進行・書記

議題 ①SSR の会の目的(方向性)

- ②運営について
- ③勉強会について

① SSR の会の目的

意義と目的をリンクさせる事が大切では？

食事の姿勢についての本が2冊しか出ていない

→理学療法士と食事の姿勢の結び付けが意義になっているのでは？

=越後さんの思いとみんなの思いのリンク

- ・勉強をしたい
- ・姿勢を見ることは当たり前だが、頸部周囲の筋など詳しいエビデンスのリンク
- ・多職種にも伝えたい
- ・研究するワーキンググループ

→食事のためのシーティングはなかなかない。

いろいろな職種によって固定観念があるのでは？ギャッチ30度、60度など
食姿勢の指示の歴史とか。現段階では誰から言い出したのかとかは不明。

病院からの指示から在宅でどのように変化させていくのか？今結構あいまい。

もしマニュアル作成等ができれば注目間違いなし！

食姿勢に対する当たり前！を持ち寄り突き詰めていくのもいいのでは？

⇒どうやるか・・・

○健常者でも0度、30度、60度、90度で食べ方、飲み込みの違いをしてみる。

この時膝上げをするか、しないか

(ベッドギャッチ50度ぐらいからは立ち上がりのために膝ギャッチが下がるつくりになっている。)

○ギャッチアップの角度で上肢の動きの違いが出てくるはず！

食事動作の動作分析、機能分析

▶気になったことを調べ、わからなければ検証し姿勢と食事をごちゃまぜに考えていく！
やりたいことによって ST さんなどに声掛けしたりすれば有意義になるのでは？他のワーキンググループとコラボしたり！

▶一つのテーマを決めてそれぞれが調べてくる。『今回の SSR のリサーチテーマは〇〇です！』

▶食事動作困難=嚥下動作となっていることが多い 食事動作と嚥下が別と考えられているか？

・食事動作を見るタイミングでリハが入れないことが多い

→ヘルパーさんが入っている食事の時間に自費でリハが入るといふ概念が必要だといふ概念を作る。

★SSR の意義：食事にセラピストが介入することが当たり前にする

①食事()と姿勢の検討 例：食事(嚥下)と姿勢、食事(上肢の動き)と姿勢

▶()内がその会のテーマになる。

▶()内に上がる頻度が多いテーマが重要ポイントになる。

②セラピスト・多職種に食事と姿勢に興味と重要性を持たせる会にしていく

食事に興味のある仲間づくりをする

③参加は山上・栗原と PT・OT・ST なら誰でも

④オーディエンスも大歓迎

2) 運営方法

①司会と書記は持ち回り【参加回数 5 回以上の方(コアメンバー)が対象】

②連絡方法：LINE グループ(コアメンバー専門・新宿在宅リハビリテーション連絡会)

新食研メーリングリスト

各会の司会役が連絡を行う

③場所：基本的には『ふれあい歯科ごとう』で行う

3) 6 月の発表に向けて

○SSR とは何か？熱い思い

○活動報告

○現段階の課題

○今後の活動

○症例を踏まえて・・・