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

理事長　森田 智之　殿

**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研究等支援事業申請書**

**（2024年度）**

本事業へ申請を希望される方は以下の項目をご記入ください。

**研究代表者（申請者）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 職種 | 所属 | SC※取得の有無 |
|  |  |  | 有 / 無 |
| 会員番号 | 所属先住所 | | |
|  | 〒( ) | | |
| 連絡先 |  | | |
| E-mail: | | | |
| Tel: (自宅/職場) | | | |

※SC：シーティング・コンサルタント

**研究分担者**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 職種 | 所属 | SC※取得の有無 |
|  |  |  | 有 / 無 |
|  |  |  | 有 / 無 |
|  |  |  | 有 / 無 |
|  |  |  | 有 / 無 |
|  |  |  | 有 / 無 |

※ SC：シーティング・コンサルタント

**1．研究のテーマと概要**

|  |
| --- |
| **研究テーマ**□ 指定課題　□ 一般課題　（あてはまる申請課題いずれかに☑) |
| **概要（400文字程度）**  　概要として記載する内容について①～④の内容について、（例）を参考に記載してください。   1. 研究背景（なぜ今回この研究に至ったのか） 2. 研究方法（調査方法や対象者、主な評価指標・介入効果をみる指標） 3. 研究目的（何を明らかにしたいのか） 4. 臨床的意義（本研究が患者の治療や当該分野の発展にどのようにつながるか）   （例）車椅子シーティング（以下、シーティング）は医学的なリハビリテーションの一環として実施されてきた。さらに近年では車椅子利用者の心身機能に加え、日常的な生活場面における車椅子の使用環境等も評価と介入の対象に加える必要性が認識されている。しかし、シーティング提供者の視点から使用環境の評価・介入内容等の報告はあまり見当たらない。  そのため本研究はシーティングの臨床実践における評価指標の使用状況と課題を明らかにすることを目的とする。  調査方法はシーティングに関する基礎的な知識・技能を有する医療専門職等であるシーティング・コンサルタントを対象にインタビュー調査を実施し、車椅子利用者の心身機能の評価に関する情報を収集する。  本研究は車椅子シーティングに用いる日常生活動作や社会的活動を含む包括的な評価指標を今後開発するための基礎的な資料を得ることができると考える。 |

**2．研究計画の概要**

|  |
| --- |
| 1. **研究の目的、意義**   本研究の目的と意義について、本研究の着想に至った経緯、関連研究の動向、研究成果の応用可能性等を含め記入してください。 |
| 上記概要の①～④について先行研究などを踏まえてより具体的に記載してください。   * 研究背景として臨床での疑問点、着想に至った経緯などを記載してください。 * 先行研究上で明らかになっていないこと、まだ報告数が少ないことなどを記載してください。 * 「1．研究のテーマと概要」で記載した目的をより具体的に記載してください。 * 研究の意義（臨床的意義）としては以下に例を挙げます。ご自身の研究の意義について、以下を参考にお書きください。   + - 超高齢社会の課題・問題点の解決     - 車椅子シーティングをはじめとする専門分野の発展（治療効果判定、評価法の開発）     - 車椅子利用者の機能向上や生活障害の改善 |
| **2）研究の方法**  研究の方法として、本研究の対象、調査や測定の手法、現段階でのスケジュールの見込み、倫理的配慮等を含め記入してください |
| 以下の項目について記載してください。なお、項目は研究方法により追加してください。  **【対象者】**   * どのような対象者か（一般成人、高齢者、脳卒中片麻痺患者、車椅子利用者など） * 対象とする人数 * 募集の方法（院内のポスター掲示、ウェブサイトやメーリングリスト等を用いた調査協力の依頼による調査協力の呼びかけなど）   **【調査方法（アンケートの場合）】**   * アンケート調査の場合は以下のような方法が考えらえます。   + インタビュー調査（研究者が直接面談して調査する）   + 質問紙による自記式アンケート調査（質問紙を渡して回答してもらう）   + インターネットなどを使ったアンケート調査（専用のアンケートフォームに回答を求める）   **【調査内容】**   * どのような調査を行うか、質問紙の質問項目など、現時点での構想でも構いませんのでご記入ください。 * 回答に要する時間等も予想ができる場合にはお書きください。   **【研究スケジュール】**  　　・研究スケジュールは調査期間、集計・解析期間、報告書・発表抄録・論文化などの過程をお書きください。以下の例を参考にしてください。  　例）〇年　　〇～〇月　〇施設に倫理審査  　　　〇年　　〇～〇月　予備調査実施  　　　〇年　　〇～〇月　本調査実施  　　　〇年　　〇～〇月　結果の集計・解析  　　　〇年　　〇～〇月　報告書および学会発表用の抄録作成  **【倫理的配慮】**   * 倫理審査の有無   + 倫理審査を申請する予定がある場合は、倫理審査委員会の名称をお書きください。   + すでに倫理審査を受け研究計画等が承認されている場合は、承認番号や承認日をお書きください。 * 対象者への説明・同意方法についてお書きください。 |

**3．研究代表者の略歴等**

|  |
| --- |
| **1）最終学歴、学位等** |
| **2）職歴**  　　平成〇〇年　〇〇病院　リハビリテーション科　入職  　　平成〇〇年　同法人　介護老人保健施設〇〇　異動 |
| **3）研究活動（論文、学会発表等）、社会活動（協会、都道府県士会ほか各種団体での活動等）**  研究活動  （査読論文）  例）亀ヶ谷 忠彦：介護保険制度下の福祉用具貸与サービスを用いた電動車椅子の導入事例、車椅子シーティング研究、7巻 Page9-16 (2022.11)  社会活動  平成〇年～現在　〇〇県士会社会局にて地域啓発活動に参加  平成○年～現在　〇〇市介護認定審査会委員を務める |

**4．希望する支援の内容**

希望する支援の内容について、以下に記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 1．協会が所有する機器の使用（あてはまる内容に☑） | |
|  | 備考 |
| □ 体圧分布測定ｾﾝｻｰ | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| □ 姿勢計測用角度計 | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| □ 車椅子シーティングに用いるｸｯｼｮﾝ | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| □ ﾏﾙﾁｸﾞﾛｰﾌﾞ | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 2．学術局員による研究に関する助言等（あてはまる内容に☑） | |
|  | 備考 |
| □ 機器等の使用方法について | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| □ 測定結果の統計解析について | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| □ 英文抄録等の作成について | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| □ 学会発表や論文投稿等の技術について | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
|  |  |
| □ その他 | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 3．研究課題と関連した情報の提供等（あてはまる内容に☑） | |
|  | 備考 |
| □ 関連分野の研究ﾌﾟﾛｼﾞｪｸﾄ等に関して | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| □ 他の研究者・研究ｸﾞﾙｰﾌﾟとの連携、情報交換 | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| □ その他 | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |