

行橋市・みやこ町・苅田町 多職種研修会

「食事支援のあり方について」

～ それぞれの立場から考えてみよう ～

リハビリ訪問看護ステーションりふる 言語聴覚士 仲江大地

新田原聖母病院 言語聴覚士 久池井朋子

新行橋病院 言語聴覚士 宮嶋真弥

本日の研修会内容

1. はじめに

2. グループワーク

3. 事例紹介

4. まとめ

はじめに

【本日の研修会の目的】

- ◇ 医療・介護分野に従事されている方々に
食事に関してそれぞれの視点から意見交換
を行い知識を深める
- ◇ 情報共有について(連携)

過去の研修会

H30.9.19

在宅における嚥下評価と対応方法
嚥下障害を有する方への食形態指導

R1.6.13

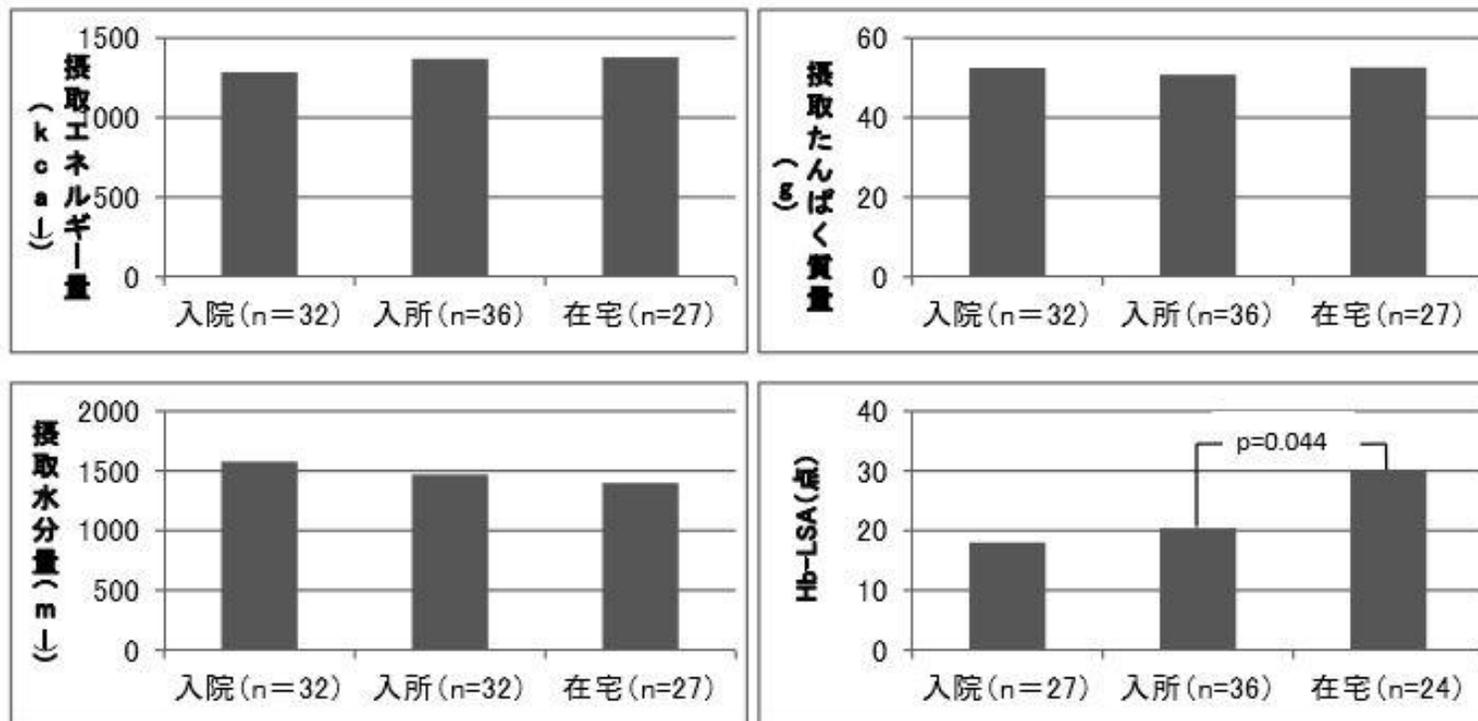
即実践できる 嚥下評価と嚥下訓練

『京都医師会 在宅医療・介護連携支援センター』で検索

※サイト内の「資料室」よりダウンロードできます

摂食嚥下障害を有する高齢者の実態調査①

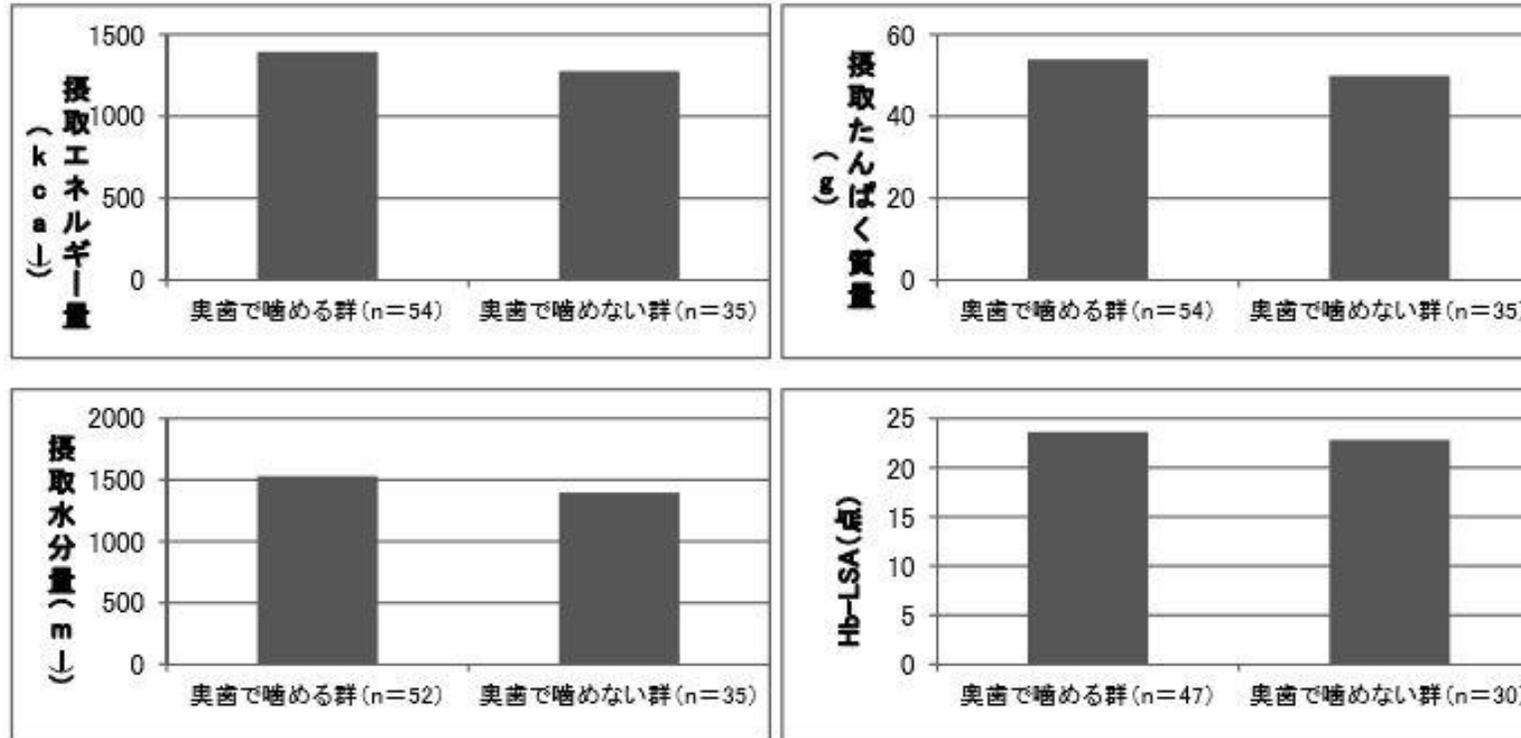
図表 1-1 入院／入所／在宅の違いによる栄養摂取状況・活動量の違い



入院／入所／在宅別に摂取エネルギー量、摂取たんぱく質量、摂取水分量、身体活動量(Hb-LSA)を見たところ、摂取エネルギー量については、入院患者、入所者よりもそれぞれ 93.3kcal、8.6kcal、摂取たんぱく質量については 0.1g と 1.9g、身体活動量(Hb-LSA)については 12.2 点と 9.8 点高くなっており、摂取水分量を除いて、いずれの項目も在宅療養者が一番良好となっていた。

摂食嚥下障害を有する高齢者の実態調査②

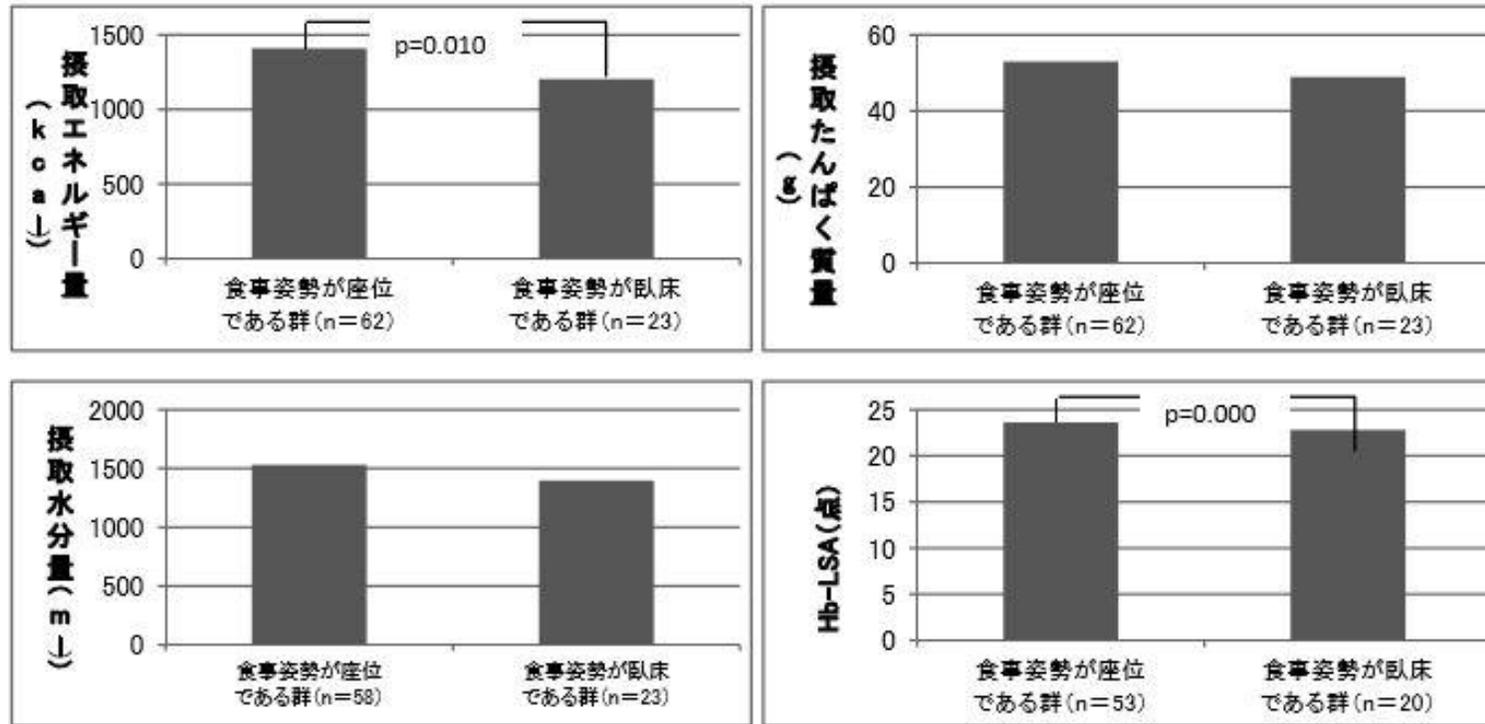
図表 1-2 奥歯で噛めるかの違いによる栄養摂取状況・活動量の違い



口腔内の状況の違いにより、摂取エネルギー量、たんぱく質量、水分量、身体活動量がどのように異なるかを見たところ、有意ではないものの、奥歯で噛めるか否かにより、摂取エネルギー量、たんぱく質量、水分量、さらに身体活動量にも差がみられ、摂取エネルギー量で 116.0kcal、摂取たんぱく質量 4.0g、摂取水分量 133.6ml、身体活動量(Hb-LSA)については 0.8 点高くなっていた。

摂食嚥下障害を有する高齢者の実態調査③

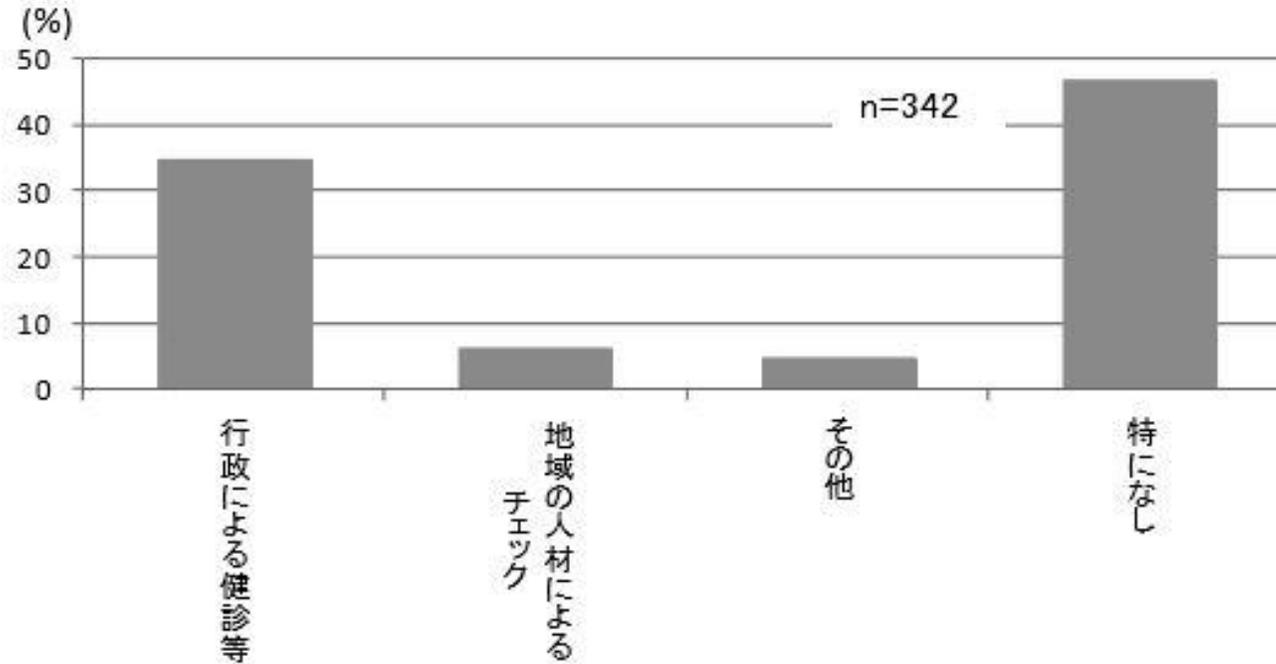
図表 1-3 食事姿勢の違いによる栄養摂取状況・活動量の違い



食事環境・姿勢等の違いにより、摂取エネルギー量、たんぱく質量、水分量、身体活動量がどのように異なるかを見たところ、食事姿勢が座位である方が、摂取エネルギー量で 205.9kcal、摂取たんぱく質量 4.1g、摂取水分量 133.6ml、身体活動量(Hb-LSA)については 0.8 点高くなっていた。

地域支援体制実態調査①

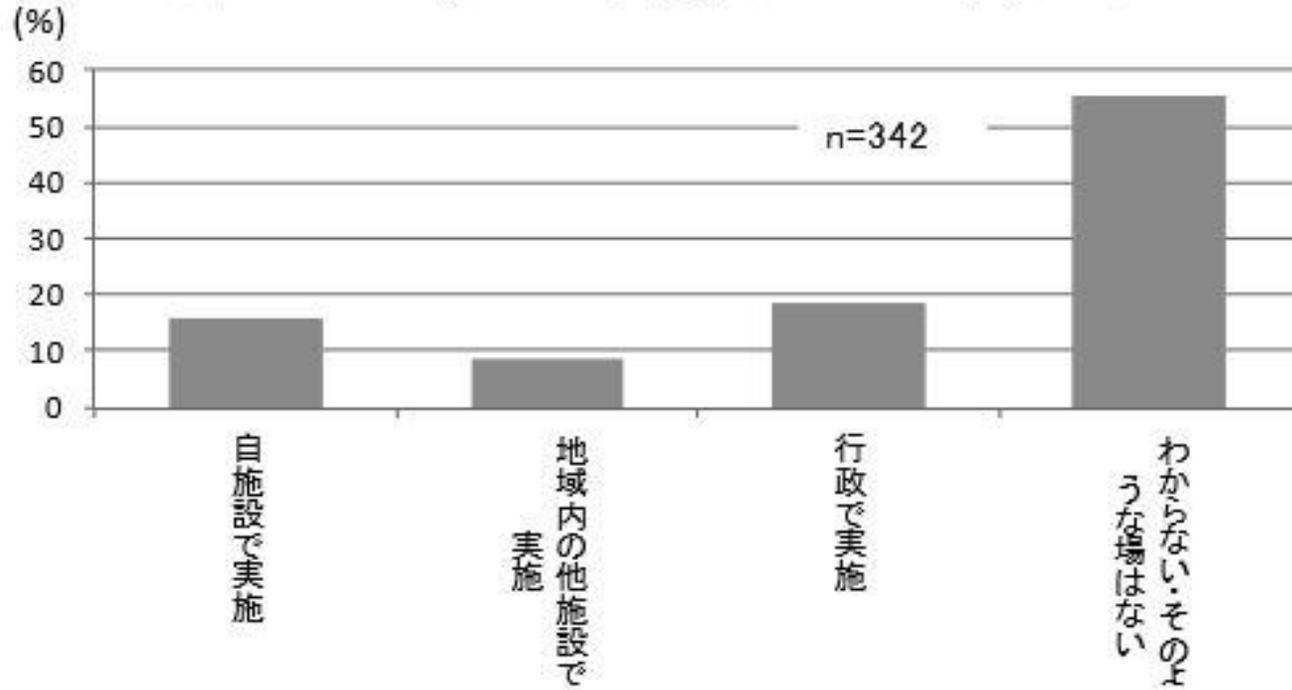
図表 2-2 地域で摂食嚥下障害を有する人を見つける仕組み（虚弱高齢者）



地域内での摂食嚥下障害を有する高齢者を見つける仕組みとしては、虚弱高齢者については特になしという回答が最も多く、46.5%にのぼっていた。在宅要介護者については、特になしという回答が32.6%あったものの、介護支援専門員と在宅介護サービスの提供事業者による気づきの機会がそれぞれ半数近くを占めていた。

地域支援体制実態調査②

図表 2-3 地域内での摂食嚥下について相談できる窓口



摂食嚥下障害を有する高齢者を発見した後、どのように対応すべきかについて相談できる窓口がわからない、もしくはそのような場はないという地域が 55.6%に上り、相談窓口があるという地域は 4 割程度にとどまっていた。

症例情報

- ・70代 男性
- ・性格：短気で怒りっぽい
- ・要介護認定：未申請
- ・妻との二人暮らし（妻は認知症（－） 難聴（＋） 腰部脊柱管狭窄症（＋） ）
- ・息子さんが一人いるが遠方にお住いで お盆と正月のみ帰省される
- ・本人軽度認知症あり
- ・生活リズムの変動あり
- ・5年前に脳梗塞発症
- ・移動は車椅子
- ・既往歴：高血圧 糖尿病

症例情報

・嚥下障害(＋)

水分でむせ込みがあり

食事は妻と同じ普通食(最近固い食品を嫌がるようになっている)

摂取量は日によってむらがあり

・失語症(＋)

失語症による言語理解の低下はなし

単語レベルの発話が稀にあり

あいさつや感情語(ののしり) 相槌の表出は可能

症例検討

- 本人

テレビをみて過ごす事が主で特に楽しいことがない
飲み込みが悪いという認識はない

- 妻

腰も痛いいつまで夫の介護が続けられるか不安
嚥下状態に合わせて食事を準備するのが大変

検討内容(グループワーク)

1. 症例に関する問題点・改善策(15分間)
2. 周囲の環境に関する問題点・改善策(15分間)

事例紹介

- 食事の支援に工夫・対応を要しながらも施設に
戻ることができた症例
- 在宅(施設) 急性期 維持期
それぞれの経過を紹介致します

事例紹介

【基本情報】

70代後半 女性
施設入所中

(既往歴)

55歳 虫垂炎

68歳 右膝剥離骨折

70歳 右中大脳動脈心原性脳塞栓症

(家族構成)

夫 息子

事例紹介

施設での経過・対応

食事情報

身長:156cm 体重:48.2kg (BMI:19.8)

食形態:軟飯 キザミ 水分とろみなし(補助栄養の併用なし)

自己摂取:可(食事時間:30~40分)

内服:錠剤をゼリーを使用して摂取

姿勢:車椅子座位

義歯:なし(自歯)

口腔ケア:介助(歯ブラシ うがいは可能)

食事中・後のムセ:なし

認知症:あり

問題点

【症例に関する問題点】

- ・食事中、皿を投げる等の行為があった
(ここ1年ぐらいは落ち着いている)
- ・人に対する「好き」「嫌い」がとてもあった
- ・気分によって摂取量にむらがあり

【周囲の環境に関する問題】

- ・4人掛けのテーブルで食事をとっているが集中して食べれない事もあった

対応方法

- 食事がすすまない時も強要せずセッティングをし見守る
- 介助すると食べる事もある為 状況を見て判断する
- 4人掛けのテーブルで落ち着きがない際は静かな場所へ移動する
- 職員や他の利用者さんの手を握る事が良くあった(落ち着く)
- お饅頭等が好きで週一回のご家族の面会時によく持って来られていた(ご家族による嗜好品の援助)

事例紹介

急性期での経過・対応

経過(急性期)

入院翌日昼より食事開始

2日目

全粥・キザミ

粥ミキサー・ミキサー

リハビリ 開始

7日目

経鼻経管栄養開始

4日目

1日経口摂取を試みるが、1口も摂取できず。

3日目

半固形・トロミ茶評価

8・9日目

嚥下3スタート

10～12日目

嚥下4で3食開始

13日～

転院

29日目

症例に関する問題点(急性期)

失語症

食物認知力の低下

注意機能の低下



覚醒レベルのムラ

精神面不安定

リハビリ意欲の低下

周囲の環境に関する問題点(急性期)



「食事」という
場面設定が
できていない

環境変化

症例に合わせた
環境・時間設定
ができていない

急性期で行った改善策

- 症例に合わせた環境設定
- 食事形態の変更
- 症例とのレポート形成
- 生活内での活動量の増加
- コミュニケーション面に対するリハビリ
- 介助方法の統一化



事例紹介

維持期での経過・対応

経鼻経管



経口摂取



点滴

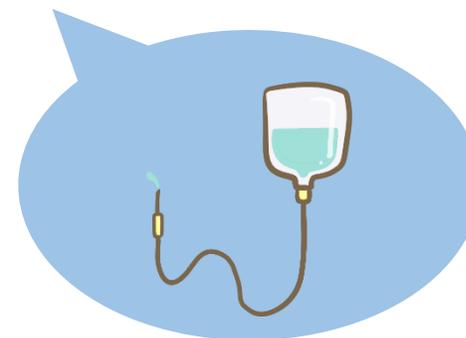
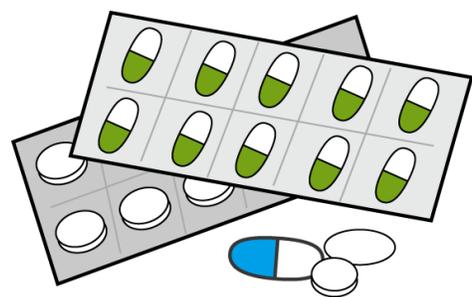


食事支援の3つのポイント+α

- ①経鼻経管チューブ + 経口摂取 を活用
- ②食事提供量・提供内容の工夫
- ③退院先施設への情報提供・アドバイス

※STとしての対応

① 経鼻経管チューブ + 経口摂取 の活用



②食事形態・提供量・提供内容の工夫

	食形態	提供量	提供内容
入院 ↓ 退院	粥ゼリー/ミキサー	全量	
	粥ゼリー/ミキサー	$\frac{1}{2}$	HCゼリー(150kca)
	粥ゼリー/なめらか	$\frac{1}{2}$	HCゼリー(150kcal)
	お好み食(3品) 粥ゼリー/なめらか	$\frac{1}{2}$	冷凍HCゼリー(150kcal)
	粥ゼリー/なめから	$\frac{1}{2}$	冷凍HCゼリー(150kcal)
	全粥/なめらか	$\frac{1}{2}$	冷凍HCゼリー(150kcal)

* 表示方法： 主食 / 副食 量 付加食（栄養補助食品）
 例 全粥 / ミキサー $\frac{1}{2}$ プロッカゼリー

②食事形態・提供量・提供内容の工夫

食形態	提供量	自己摂食	注
粥ゼリー/ミキサー			摂取量安定せず 1/2量+補助栄養
粥ゼリー/ミキサー			食事摂取量安定せず
粥ゼリー/なめらか			経口摂取量安定 食事提供量増量
お好み長(300)			
粥ゼリー			
粥ゼリー/なめから			ゼリー(150kcal)
全粥/なめらか			ゼリー(150kcal)

水分摂取不足 点滴開始

薬を経口から服薬可能と確認しチューブ抜去

点滴終了

普通車椅子

*表示方法： 主食 / 副食 量 付加食(栄養補助食品)
例 全粥 / ミキサー 1/2 プロッカゼリー

③施設への情報提供・アドバイス

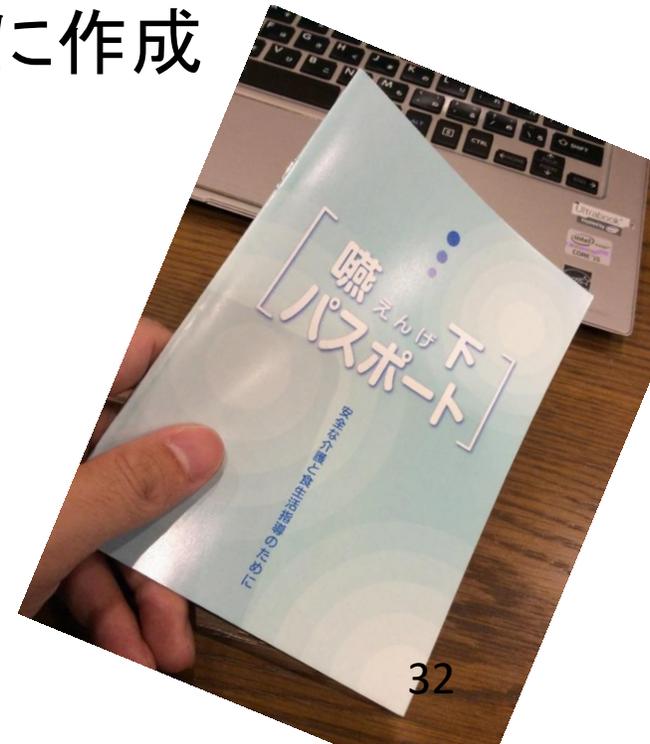
退院前カンファ実施

参加者	家族 施設スタッフ 病院スタッフ 
情報	嚥下機能・摂取状態 食事内容（食形態・提供量・補助栄養の有無等） 食事時姿勢（姿勢調整の指導） 嚥下食試食 その他 口腔内の状態 コミュニケーション能力 高次脳機能面の対応 



施設との情報共有

- 症例提示をするにあたって今回の発症前の状態について「情報共有シート」を使用し記入して頂いた
- 情報共有シートについては『**嚙下パスポート**』をベースに作成



嚥下(えんげ)パスポート

嚥下障害の症状や対応は患者さんごとに異なり時間とともに変化します。サービスを受けたり、医療機関を受診する際に、これらの**情報が的確にスタッフに伝わる必要**があります。

「えんげパスポート」は患者さんの「えんげ」に関する大切な情報を簡潔に記載して、いつ誰がみても的確に対応できるように工夫してあります。

- ① あなた(患者)の情報
- ② 現在の摂食条件
- ③ 嚥下検査の記録
- ④ 摂食状況のレベル
- ⑤ 摂食嚥下障害の重症度
- ⑥ 摂食状況と重症度の変化
- ⑦ 食事の記録
- ⑧ 嚥下調整食学会分類2013 食事早見表
- ⑨ 嚥下調整食学会分類2013 とろみ早見表



浜松市リハビリテーション病院病院長
藤島一郎先生



栄養管理状況

■栄養管理状況

栄養管理	身長 _____ cm 体重 _____ kg BMI _____ 必要エネルギー摂取量 (_____)kcal
補助栄養	なし・経口・経鼻経管・胃ろう 栄養剤・流動食名 (_____)例)アインカル (_____)回/日(朝・昼・夕) 栄養剤 (_____)ml (_____)kcal 白湯 (_____)ml

食事形態

■食事形態

主食	(ゼリー・ミキサー粥・全粥・軟飯・米飯・その他(_____))
副食	(ゼリー・ミキサー・キザミ・一口大・調整なし・その他(_____))
水分	(ゼリー・とろみ付き・とろみなし)
とろみの濃度	溶液 _____ ml に _____ g
とろみ調整食品名	(_____) 例)つるりんこ (濃いとろみ・中間のとろみ・薄いとろみ)

食事環境

■食事環境

食事回数	(_____)回/日(朝・昼・夕・時間外)
自力摂取	可能・見守りで可能・一部可能・困難
姿勢	座位・ベッドアップ(_____)度 体幹正中・側臥位(右・左) 顔の向き 正中・右向き・左向き ベッド上・車椅子・椅子
一口量	ティースプーン・中間スプーン・カレースプーン・自助具等: _____)で スプーン(1/2量・すりきり・山盛り・ _____)
摂食方法	食前の喉のアイスマッサージ 交互嚥下(ゼリー・トロミ)

その他

■その他

食事時間	(_____)分 食後座位 (_____)分以上
義歯	食事時の義歯 : 使用する・使用しない ⇒ 上顎義歯・下顎義歯
薬の内服方法	経口から内服 or 経管から注入 経口の場合: 粉碎・錠剤・カプセル・細粒 使用するもの: 水・ペースト食・ゼリー・とろみ その他(_____) 経管の場合:(経鼻チューブ・胃ろう) ⇒簡易懸濁法(実施・未実施)
口腔ケア	口腔乾燥の有無(あり・なし) 保湿剤の使用(あり・なし)
ケア方法	<input type="checkbox"/> スポンジでケア <input type="checkbox"/> 歯ブラシでケア <input type="checkbox"/> 水分拭き取り(スポンジ or 口腔ガーゼ拭取) <input type="checkbox"/> ブクブクうがい(水で) ※該当内容にレ点を記入
ケアの実施について	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助(セッティング・仕上げ・ケアの確認) <input type="checkbox"/> 介助 ※該当内容にレ点を記入 義歯の手入れ(自立・介助)
リスク管理	食事中や食後のむせ:(あり・なし) 誤嚥のリスク(小・中・大) 肺炎の既往(あり・なし) 認知症(あり・なし・不明)
生活状況(他者とのコミュニケーション・好き嫌い等)	

食事時間
義歯
服薬方法
口腔ケア
リスク管理
生活状況

情報共有シートを使用した感想

- 情報量としては適切
(記入に対して過度に手間がかかる印象は無かった)
- チェック形式であったが自由記載の欄がもう少しあっても良かった
(食事形態について 口腔ケアについて等、大枠を指定した状況で記載)
 - * チェック形式のみでは細かい状況を伝える事が難しい
- いつの時点の状況を記入すれば良いか迷った
(経過も情報としてあった方が受け取った側としては判断し易い)

結語

- ・グループワークを通しての意見交換
 - ・それぞれの立場からの工夫
- ・情報共有について
 - ・食事に関する情報共有シートの作成
 - ・必要な情報の把握
 - ・嚥下障害に関する基礎知識の普及
(情報共有シートの内容が理解できる)