Ａ－３

主題	口腔体操の導入と好みの食べ物提供による口腔機能向上と食への意欲向上の取組み
副題	事例を通して考える

キーワード 1	口腔体操	キーワード 2	経口維持	研究(実践)期間	６ヶ月

法人名・事業所名	社福）康和会　特別養護老人ホーム久我山園
発表者（職種）	松下裕子（管理栄養士）武富宏（介護職員）、野本貢司（介護職員）
共同研究(実践)者	森知帆（介護主任）

電　話	03-3309-3211	ＦＡＸ	03-3326-6054

事業所紹介	特別養護老人ホーム久我山園は世田谷区にあり、1982 年に開設された定員 70 名、ショートステイ２名からなる従来型の施設です。同一敷地内には、急性期病院・老健が併設されています。基本理念「敬・愛・喜の心」で、安全、快適、人権を守り、地域福祉に貢献していく事を基に、日々努力を重ねています。

《１．　研究(実践)前の状況と課題》

高齢者は、年々食欲や嚥下機能が低下し、低栄養や誤嚥性肺炎を招く原因となっている。低栄養やフレイル予防として、嗜好に配慮した食事の提供や手軽に実施できる口腔体操は大事な取り組みである。当園では、認知症や廃用性悪化、嗜好などにより口腔機能の低下と食事は病院食提供のため、普段の生活での食べる楽しみがないことが問題とされている。今回ケースにあわせた取り組みを行ったので報告する。

《２．　研究(実践)の目的ならびに仮説》

上記の課題背景を元に、本人の好きな食べ物の提供と口腔体操を組み合わせることで、低栄養改善や本人の口腔機能維持・活動参加への楽しみの提供、ADL 向上につながるのではないかと考えた。

《３．具体的な取り組みの内容》

１、研究期間　事例 1）令和２年 10 月から令和３年３月　５ヶ月
　　事例２）令和２年 11 月から令和３年４月　６ヶ月

２、事例紹介

事例 1）Ｓ様 83 歳 要介護５ 寝たきり度 B2 認知症度Ⅱa、栄養：中リスク、食形態 ミキサー食（嚥下学会分類 2-1)、既往歴 胆のう癌術後　廃用性症候群　パーキンソン病 等

事例 2）Ｈ様 98 歳 要介護４ 寝たきり度 B2 認知症度Ⅲa、栄養：中リスク、食形態 ソフト食（嚥下学会分類３)、既往歴 尿路感染症 、認知症等

３、介護士により食事前の口腔体操「パタカラ」などを実施。

４、本人の嗜好品を食事とは別に提供。

５、神経内科医師との連携（内服薬の調整）（事例１のみ）

６、栄養士と家族の連携。

無断転載・複製を禁じます。

７、職員アンケート実施。

《４．取り組みの結果》

（事例１）Ｓ様　食事量の低下、飲み込みが悪い為、家族の希望により８月に神経内科を受診した。パーキンソン病と診断され、服薬開始となり、頚部後屈や構音障害改善された。10 月より本人の意欲もあり、介護士とパタカラの発声練習やカルタの読み上げの訓練を開始した。栄養士と家族間で話し合い、栄養機能食品のヨーグルトやラムネ菓子などの提供を依頼した。本人も食べることを楽しまれていた。11 月から 12 月に細菌性肺炎により入院となり、４週間で 4.9kg の体重減があった。退院後、入院前の取り組みを再開した所、体重が 2.3kg 増加した。呼吸苦はあったが、本人は「早口言葉は難しいけど、大事ね」と言い、介護士からも「笑顔が増えた、活気上向き」といった評価もあった。職員アンケート（回収率 70.5%）を実施した所、変わったと思われる点は食事水分量が増えた、良かったと思われる点は嚥下・発声改善、口腔体操と本人の取組みについては真剣、懸命、前向きに参加ができた。活気や ADL、嚥下の改善があった点は家族からも「呼吸の乱れはあったが、電話でも会話も続くようになった。活動は楽しそう」との話があった。職員の改善点は、訓練中に呼吸苦があっても継続した事であった。

（事例２）Ｈ様　家族からの情報として、昔から歌を歌ったりするのが好きと伺い、リズム感をつけた口腔体操「パパパパ、パンダの目」といった内容等を介護士と実施した。本人からは「上手くできたみたい」との声があった。３月に約１週間程度入院し、嗜好低下により栄養補助ゼリー中心といった摂取状態になった。退院後は、リズム口腔体操を再開し、介護士とのコミュニケーションをとるようにした。食事面では本人と栄養士で話し合い、コロッケや焼きそば等を別に提供した。次第に普段の食事も自分のペースで食べられるまでに回復した。また、11 月頃は全体で 71%の摂取量だったが、３月の入院期間を除けば、全体で 86%に上昇している。また、職員アンケート（回収率 70.5%）からは、変わったと思われる点は食事量改善・笑顔増えた。良かったと思われる点は嚥下改善、口腔体操と本人の取組みについては笑顔が増えた、楽しく元気に参加できた。活気や ADL、嚥下の改善があった点は ADL 向上だった。職員の改善点は、本人拒否時も実施した事であった。

《５．考察、まとめ》

両事例共に、疾病や認知症に伴う嚥下や口腔機能低下がみられた。また、当園は病院に隣接し、食事は病院食と同等であることから、栄養面には優れているが、家庭の味とは違っている。少しでも普段食べていた物を提供することで食への意欲がみられた。それらにより、体重増加や ADL 向上につながったと考える。また、手軽に実施できる口腔体操を習慣化することで、介護士とのコミュニケーションツールにも活用できたことは、生活改善にも生かせる材料になると考える。

《６．倫理的配慮に関する事項》

なお、本研究(実践)発表を行うにあたり、本人（家族）に口頭にて確認し、本発表以外では使用しないこと、不利益を被ることはないことを説明し、回答をもって同意を得たこととした。

《７．参考文献》

・介護予防のための栄養指導・栄養支援ハンドブック　第１刷　化学同人
・食べることは生きること～在宅介護に向けて、摂食嚥下障害のある場合の介護食と介護の実際～日本栄養士会　2015-1

《８．提案と発信》

利用者の尊厳を重視し、利用者の生活してきた背景を考慮した食選びは、活気や食への意欲の向上を助成する。機能低下の防止には、口腔体操の継続が必要である。

無断転載・複製を禁じます。