1-8

嚥下困難者に対する食事の取り組み

嚥下食の取り組みによって見えてきたチームケアの大切さ

個別ケア

意識改革

特別養護老人ホーム くにたち苑

管理栄養士・山本節子

協力者 介護支援専門員 鶴飼 智智

国立市泉3丁目1番6号

協力者 看護師 腰塚 友子

TEL 042-577-3111

E-mail kuni-en@green.ocn.ne.jp

FAX 042-577-1301

URL <http://www.kuni-en.com/>

今回の発表の施設
またはサービスの
概要 10p

社会福祉法人弥生会が運営する特別養護老人ホームくにたち苑は、平成元年6月に50床の特養として開設（現在の定員は70床）。その後、デイサービス（2ヶ所）・居宅介護支援事業所・配食サービスなどを実施している高齢者福祉施設です。

〈取り組んだ課題〉

平成17年10月より介護保険法が改正され、栄養ケアマネジメントが新設された。3月末にて6か月経過し評価・分析した結果、低栄養状態があまり改善されていない、嚥下困難者が多く摂取量も不十分であることから、多職種と連携し改善に取り組み始めた。

- ・ 介護度が高く BMI18.5 以下、アルブミン値が 3.0 以下の利用者の死亡率が高い。
- ・ 体重減少者に嚥下機能低下者（困難者）が多い

〈具体的な取り組み〉

- 嚥下困難者への対応や体重減少の利用者に対して、問題意識をもっていたため各職種共同で課題に取り組むことになった。
- 利用者の状況を各職種間で共通の認識をもつため指標を作成
 - ・ 食事や水分でむせる利用者のアセスメント実施
 - ・ アセスメント様式の見直し
 - ・ 水のみテスト等の実施
 - ・ 体重の推移や摂食状況の分析
 - ・ 早急に取り組む基準とメンバーの振り分け
- 嚥下困難者で経口摂取が限界に近い利用者への対応
 - ・ 職員間でのカンファレンス
 - ・ 家族を交えてのカンファレンス
- 低栄養改善
- 情報の共有化・伝達
- 栄養課での取り組み
 - ・ 嚥下食の工夫とソフト食への移行
 - ・ 既存のペースト食・刻み食の見直し→固形化
 - ・ 増粘剤の選定と基準作り
 - ・ 栄養課内の業務改善と効率化

〈活動の成果と評価〉

- 介護・看護・リハビリ・栄養課の連携が不可欠となり、今まで以上に職員間の連携が密になった。さらに、共通認識のための指標を活用することにより、情報共有や連携がスムーズになってきた。
- 水のみテストも多職種間で関わり、問題のある利用者についてはその場で協議し、早めの対応ができるようになった。
- 経口摂取が限界の利用者には、高栄養食を増粘剤で固めのどの滑りをよくした。（4月の対象者4名。）肺雑音が減少、体重が維持または増加し改善が見られた。（6月27日に1名は経管流動食に移行。）
- 低栄養状態で早急に対応が必要な利用者は4名。（粥・刻み食3名・ペースト食1名）
 - ・ 食欲が出るように形抜き、食品にあった増粘剤の工夫、高栄養食品の付加を実施
 - ・ 入苑時より褥創のあった利用者は、体重が減少しているため栄養量を増やして様子観察中。
- ペースト食や刻み食の見直し
 - ・ 見た目やどの滑りを考慮して、ソフト食を取り入れ、利用者の食欲増進や介助者からは声がけしやすくなったと好評
 - ・ 全ての献立をソフト食対応するには時間的に難しいため、当面は魚料理と南瓜・人参・芋類を優先
- 栄養課職員のモチベーションの向上

〈今後の課題〉

- 取り組みについて問題があった場合だけでなく定期的な活動
- 経口摂取介助の時間と利用者の疲労緩和
- ソフト食等の定着と職員体制