

7-5	
主題	みんなで支えよう。安全に摂取できるところみ付け
副題	共通認識を図り、多部署協働で連携したケア。

キーワード1	ところみの程度	キーワード2	ケアの統一	研究期間	2ヶ月
--------	---------	--------	-------	------	-----

法人名	社会福祉 ウエルガーデン		
事業所名	特別養護老人ホーム ウエルガーデン西が丘園		
発表者	後藤詩織 大久保貴倫	アドバイザー	福島美咲
共同研究者：田村精児			

電話	03-5924-7711	FAX	03-5924-7712
----	--------------	-----	--------------

今回発表の事業所やサービスの紹介	平成10年開設。ご利用者100名の従来型特養です。 短期・通所・訪問・居宅介護・包括、計6事業を展開しています。 年々、重度化が進む中、『自然で安穏な生活』『生きる喜び』を基本方針に、それぞれの事業所が協働して地域に根差した施設づくりを目指しています。
------------------	--

《1. 研究前の状況と課題》

嚥下困難者に水分や食事の汁物には、ところみをつけて、安全に食事ができるよう対応している。水分のところみ付けは介護職員が行い、汁物は厨房職員が担当している。厨房ではところみ付けは3段階に設定し、ところみ剤を計量している。介護の現場ではフロアごとに計量方法が異なり、厨房と各フロアでさまざまであった。

水分と汁物、両者がところみ剤を計量して提供していく中で、介護の現場と厨房では、添加濃度やところみの程度の呼び方は異なり、共通認識が図りづらい問題点があった。

また、外部の歯科医師が嚥下評価を行う際にも、施設と医師の間でも同様のことが起きている。

各専門職種が連携し、統一したケアをもとに、水分や食事を安全に提供できる体制づくりが必要である。

《2. 研究の目的ならびに仮説》

水分と汁物では、ところみの段階設定が違うということは、見た目やスプーンですくった時の感覚などで感じることはあったが、ところみの程度を測定することで明確化できる。

また、1つの目安に当てはめることで共通認識図れ、実際に提供している水分や食事がどのようなものなのかを多部署間で情報共有できる。

《3. 具体的な取り組みの内容》

①1つの目安として、摂食嚥下リハビリテーション学会で作成された嚥下調整食分類2013に記載されている「とろみの分類」を活用する。

②とろみの測定板を用いて、とろみの程度を測定する。結果により、水分や汁物のとろみの程度が判る。

③水分と汁物で、とろみの程度が異なっていた場合は、どの状態が適しているのか、歯科医師の嚥下評価や指示を仰ぐ。

《4. 取り組みの結果》

改めて測定板を用いることで、水分と汁物では、とろみの程度にズレがあった。

汁物は、水分に比べて全体的にとろみの程度が濃かった。

また、汁物のとろみが一番濃い段階では、「とろみの分類」で示されている以上に濃いものであり、該当していなかった。

水分は、「とろみの分類」の3段階のうち、中間の段階に値するものが設定されていなかった。

《5. 考察、まとめ》

とろみの程度を明確化したことで、どのくらい濃くとろみを付けていたのかが分かり、改めて窒息のリスクを考えさせられた。

とろみを決定する際に、各部署の設定した量をご利用者が合わせていたと考えられる。とろみの程度を再検討することで、食欲増進・摂取量増加も見えてくるため、今後の食の楽しみに繋げたい。

歯科医師より、ご利用者の嚥下状態が分かりやすくなり職員へ指示がしやすくなった、と話しがあつた。

今後、とろみの分類から外れるとろみ付けに関しては、歯科医師の嚥下評価や指示のもと、調整することが必要である。また、嚥下反射だけではなく嚥下力も考慮し、とろみがとても濃いものについてはゼリーへの変更も予測される。

《6. 倫理的配慮に関する事項》

なお、本研究発表を行うにあたり、ご本人（ご家族）に口頭にて確認をし、本研究発表以外では使用しないこと、それにより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》

日本摂食嚥下リハビリテーション学会 嚥下調整食分類 2013

《8. 提案と発信》

とろみの程度を測定することで、見た目や試験などの主観的要素を排除し、客観的に評価できる。

また、統一した目安があると各専門職種との連携が図りやすい。