

第41回 KTSM 実技セミナーin兵庫 基礎コース 概要報告



【開催目的】

高齢化に伴い、複数の原因による摂食嚥下障害を有する高齢者が多くなり、医療・介護・福祉での食事ケアの充実、技術の向上が必要とされている。今回食事支援に必要となる、安全安楽なポジショニング、早期経口摂取につなげるベッドサイドスクリーニング評価、安全で効率的、自立を目指した食事介助の基本的事項について、知識と技術を習得してもらうことを目的として開催する。

【開催日時】

平成28年11月12日（土曜日） 13時～17時

【開催場所】

西宮協立脳神経外科病院

【プログラム】

1. 全体講義：口から食べることをサポートするための包括的スキル
～KT バランスチャートの活用と支援～
2. 演習①：食事介助に必要なポジショニング
3. 演習②：早期経口摂取開始に向けた、ベッドサイドスクリーニング評価
4. 演習③：安全で効率的な食事介助方法
ベッド上での食事時の基本姿勢を中心に
5. 演習④：車椅子での食事姿勢、自立を目指した食事介助技術
6. まとめ・質疑応答

【アドバイザー】

氏名	所属	職種（摂食嚥下に関する資格）
小山 珠美 (神奈川)	NPO 法人口から食べる幸せを守る会理事長 JA 神奈川県厚生連伊勢原協同病院	看護師 (日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士)
竹市 美加 (兵庫)	NPO 法人口から食べる幸せを守る会 ナチュラルスマイル西宮北口歯科	看護師 (日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士) (摂食嚥下障害看護認定看護師) (KTSM 実技認定者)
砂山 明子 (東京)	東京都立駒込病院	看護師 (日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士) (摂食嚥下障害看護認定看護師) (KTSM 実技認定者)
山廣 芳枝 (大阪)	大阪府済生会中津病院	看護師 (摂食嚥下障害看護認定看護師) (KTSM 実技認定者)

宮田 栄里子 紀南病院 (和歌山)	看護師 (摂食嚥下障害看護認定看護師) (KTSM 実技認定者)
井上 久美子 ナチュラルスマイル西宮北口歯科 (兵庫)	管理栄養士 (KTSM 実技認定者)
川端 直子 広島市立リハビリテーション病院 (広島)	看護師 (日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士) (摂食嚥下障害看護認定看護師) (KTSM 実技認定者)
平尾 由美 日本原病院 (岡山)	言語聴覚士 (KTSM 実技認定者)
小椋 いずみ 金田病院 (岡山)	管理栄養士 (KTSM 実技認定者)

【セミナー場面】

演習①食事介助に必要なポジショニング



患者体験を通し、体のズレや背面の圧迫による苦痛を体感し、適切なポジショニングの必要性を実感して頂いた。

演習②早期経口摂取に向けたベッドサイドスクリーニング評価

MWST・FT の実際を実践。頸部聴診法を併用し、スクリーニング手技の習得を目指した。注水場所や閉口を促すための注水・スプーンの操作方法など、細かい注意点を説明し実践。

演習③安全で効率的な食事介助方法



全介助では、視覚情報入力により食物認知を高める、適切なスプーン操作、対象が食べやすいスピードやタイミングでの介助を実践。肘やテーブルの高さを調整し、手を包みこむようにアシストを行うことで、セルフケア向上に繋がる介助を実践。

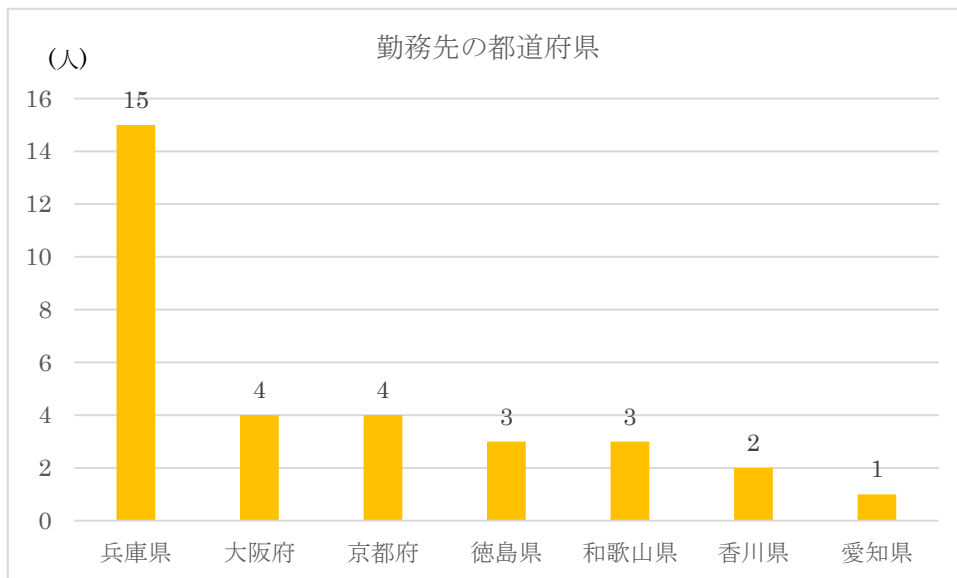
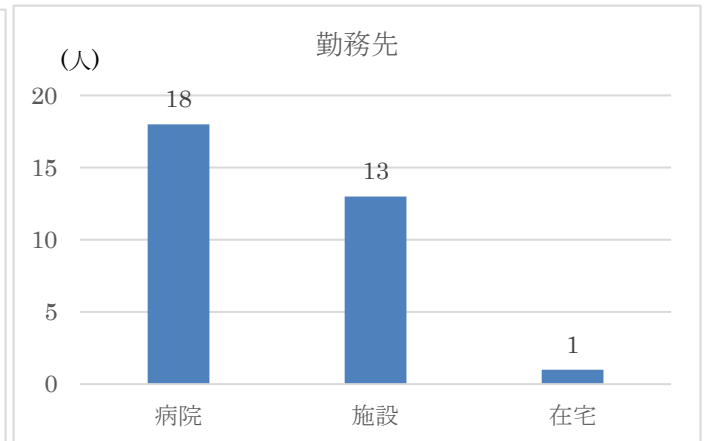
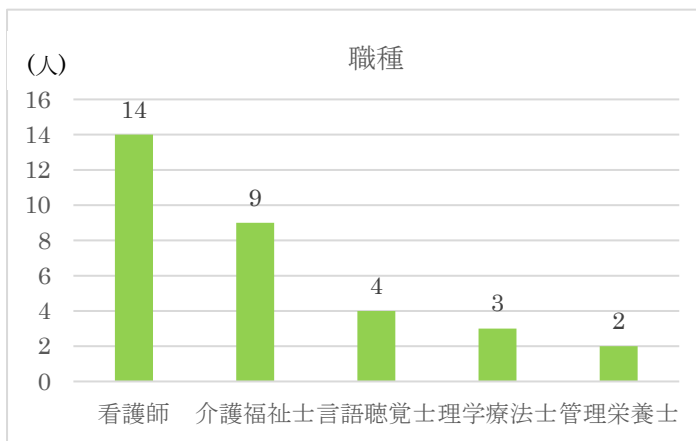
演習④車椅子での食事介助姿勢、自立を目指した食事介助技



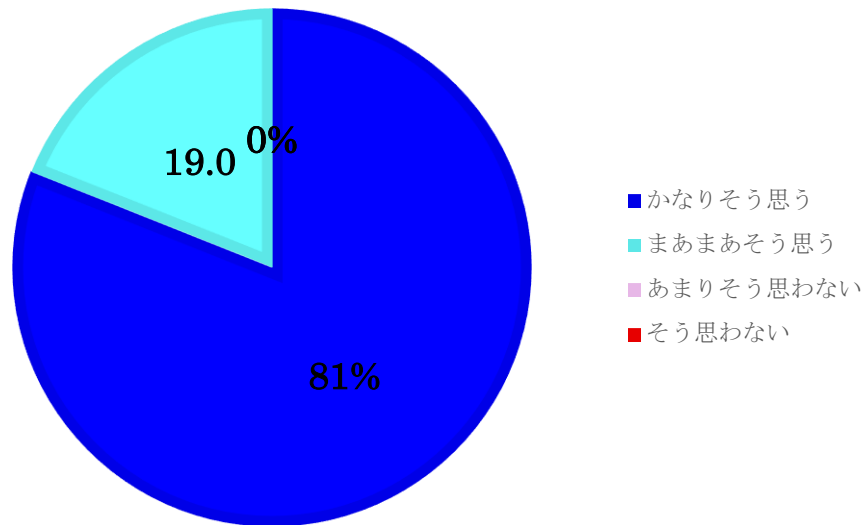
シーティングや不良姿勢を体験し、安定した姿勢調整により、飲み込みにくさの違いを体験して頂いた。対象の良好な機能をみつけ、出来ないところをアシストし、セルフケア拡大へのステップアップ介助を実践。

【アンケート結果】

Q1. 職種・勤務先・勤務先の都道府県



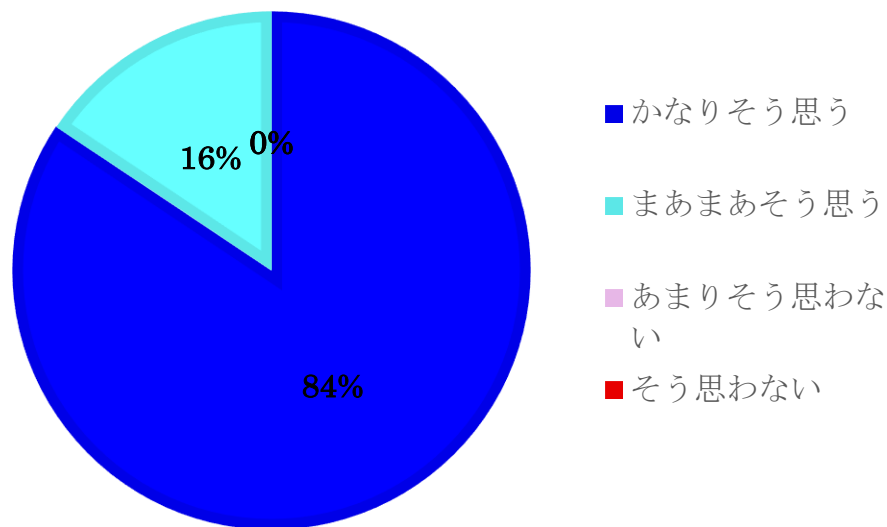
Q2. セミナーの内容は、口から食べる技術に関するスキルアップにつながったか。



- 今まで自己流での技術だったことがよくわかった。全体的にも部分的にも見ていくことが大事だと思った。
- 自分と違った職種の方とグループだったので、多職種がどういう視点で見ているのか、チームで関わるにはどういった介入をしてもらえるのかを知れた。
- 基本的なスプーン操作や見るポイントが不足しているので自施設で再度振り返り、もう一度食べる姿勢、動作をよく観察したいと思った。
- 介助されることで自分の介助の仕方の問題点について気づかされました。
- もっと観察しないといけないことがわかった。
- 食事介助中も誤嚥のリスクを考えながら、学んだことを正しく患者の立場に立って介助していきたいと思いました。
- 今まで何気なく行っていた食事介助が、おいしく食べてもらえる環境や介助法でなかったことに気づきました。自分自身が入居者に対してあきらめていた面があったので申し訳なかったと反省しました。
- 肘の位置やあごを引く角度など小さなことでもそれが大きな違いになるということを学びました。
- タオルのたたみ方ひとつでも様々な工夫があってとても勉強になりました。
- また明日からあきらめないで頑張ろうと思った。
- 食事介助に関しては教科書でしか学ぶ機会がなかったので、実践で教えて頂きとても勉強になりました。
- スプーンの設置位置の違いや、ベッドの角度、肘のサポート、介助の力加減、全体を見ることなどスキルアップにつながった。
- 一部介助の食事介助を行うことがなかったので実践しようと思いました。
- 今まで良いと思っていた介助方法が間違っていることに気づくことができた。
- 食形態に応じてスプーン運びが異なることや、環境調整で誤嚥リスクを下げる事が出来ると学んだ。

- 日ごろから出来ていなかったり、足りないところを実技を通して気づくことができました。
- 嚥下障害がある人に対して、検査をする前に「できることがある。」ということが印象に残っています。可能性を信じることが大事だとわかりました。
- 実技を通して体で理解することができました。
- 実技はまだまだ繰り返し意識して訓練しなければ身につかないが、知識を得たことによってスキルアップの第一歩になったと思う。
- 食事介助はとても難しいと思いましたが、自分が実際に介助してみて、介助されてみてわかったことがたくさんありました。
- KT バランスチャートもとてもいいと思いました。
- 姿勢や視線の位置、物品の配置など、それぞれが少し違っただけで食べるものが大きく違うのだと感じました。普段の介助をもう一度見直したいと思いました。
- 患者様のことを考えているようで、全然考えられていないスキルだったと気づきました。
- ポジショニングがとてもよかった。動作が楽になった。

Q3. 今後の実践場面で活用できるか。

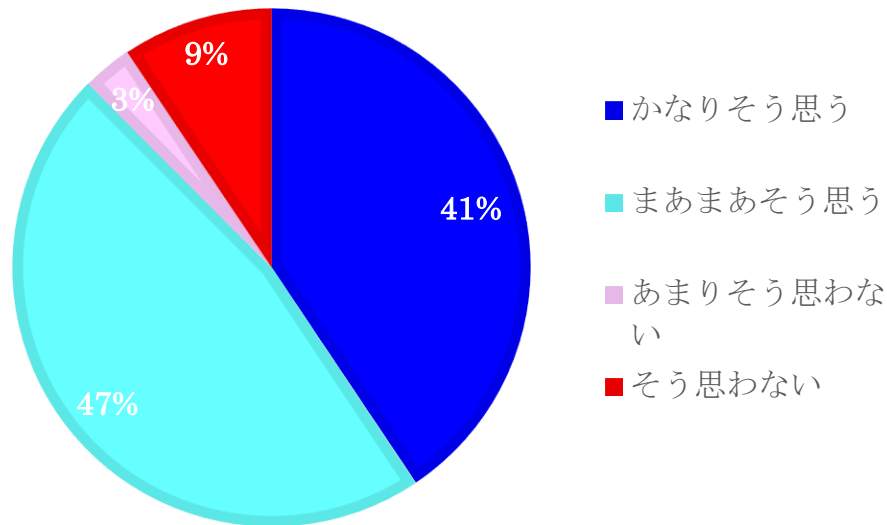


- 適切な姿勢がどのような姿勢なのか学べたので、個々に合わせた適切なポジショニングを行っていきたいと思った。
- 食事中は会話を行ったり、楽しい話題を働き掛けていたので、集中できる環境をつくらうと思った。
- ポジショニングから介助時のスプーン操作、食事の見せ方まですべて活かしたいです。観察力のなさ、気づきのなさを痛感しました。無意識にできるようになるまで実践を積み重ねたいです。
- 口を開けない利用者様への食事介助スキルは明日からでも実施できると思った。
- 脳梗塞で失行があるような方や、上肢機能が低下していて口までスプーンを持っていけないような方への介助。
- 全介助の患者様ばかりだと思っていましたが、少しでも自分で食べることができる人がいるのだと

考えなおせました。

- ▶ 食事場面のポジショニングやシーティングを食物形態や一口量などトータル的に見ながら行えるようにしたい。
- ▶ 回復期リハ病院に勤めており、W/1 座位レベルの人が多いため、ベッド上よりも w/1 での困難事例がもう少しあればいいなと感じた。
活用できると思います。
- ▶ 脳卒中の患者だけではなく、認知症の患者も多いため、日々の業務の中でもいろいろ困っていることが多いが、自分をはじめこのスキルと知識を少しでも多くのスタッフに伝えて活用したい。
- ▶ 上肢の位置が重要であると教えて頂いたので、実践していきたいです。
- ▶ 食事介助は毎日実践しているが、患者様の個々にあった介助方法、食形態、ポジショニングをしっかりと考えていくようにしたい。
- ▶ 前屈にさせる際に頭頂部を押さえる（支える）と良いことを知った。後頭部では苦しく飲み込みも困難だったとわかり今後活用していこうと思った。
- ▶ 経鼻経管栄養の Pt のスクリーニングを行い、経口摂取ができる可能性があるならば、リスクがあってもそのリスクの原因が介助方法や看護介入で改善できるならば、経口摂取促進に向けて関わりたい。
- ▶ 円背患者のポジショニングを活用したい。
- ▶ 覚醒不良の方、ベッド上で食事摂取されている方の介助法を改めて見直したい。
- ▶ 全介助を少しずつ軽減できるのではないかと思った。
- ▶ 仕事で食事介助をすることが少ないですが、看護師、介護士の方に伝達したいと思います。
- ▶ ポジショニングを活用したいと思った。介助者からは食形態が合っていないから飲み込み状態が悪いんだといわれることがあるが、ポジショニングが悪いからでは？と専門外ではあるが思うことがあった。栄養士ではあるが、生活者を全体から見るという意味で食形態という 1 点だけを見るのではなく、多角的に見れるようになりたいと思う。
- ▶ 今後食事介助を行うたびに今日学んだことを意識しながら行っていきたいと思います。食べる時のポジショニング、肘の安定、視線が時に感じました。
- ▶ 車椅子のポジショニング方法を施設の利用者様に活かしていきたいと思います。
- ▶ リクライニング角度、クッションの活用など活かしたい。
- ▶ 食事介助の際、患者様の利き手まで考えられていなかったもので、これからは考えたいと思います。
- ▶ 介助の方法もですが、ペースの意識したいと思いました。
- ▶ 認知機能を高めるためにも、手添え介助で覚醒を高めていきたい。
- ▶ 患者役をして、食事の位置や見え方による情報量や意識の集中の程度を体験できたので、実際の場面で修正したいと思う。
- ▶ ベッド上でのスクリーニングやセッティングは今後もとても役立つと思ったので今日の学びを活かした援助ができると良いなと感じました。

Q4. 本日の実技セミナーのような研修会を、自ら企画して行いたいと思うか。



- 冬に院内で研修会をすることになっていたのですが、今回学んだことを活かして企画したいと思いました。食事介助については実技にまさるものはないと思ったのでやりたいと思います。
- 自分の食べる姿勢、見え方などを意識できるよう体験、演習をする研修を実施したい。
- 自施設でのスキルアップに実技セミナーが実施して頂けたらいいと思います。
- 実技セミナーがある場合は、参加又はお手伝いをさせていただきたいと思いました。
- 食事介助方法、ポジショニングについてのセミナーをしたい。
- 施設から伝達研修を行って欲しいという前提でセミナーに参加しました。ポジショニングや食事介助、口から食べることの大切さを伝えていきたいです。
- 他職員への伝達研修をする予定です。
- 多職種の人に研修を受けてほしいと思うが、自分にそれだけまとめる力があるかと問うと？と不安に思う。
- まだ力不足です。
- まずは自分と同じ職種から共有したいと思います。その後、施設全体で取り組みたい。
- 日々の業務や詰所会議などで伝達していきたいです。
- 今回のセミナーでの演習内容を振り返り、摂食時のポジショニング方法と食事介助時のスプーンの運び方をスタッフに伝えたい。
- もう少し自分の知識や経験値を積むところから始めます。
- 摂食嚥下委員会でのポジショニング勉強会を企画しているので、参考にさせて頂こうと思います。
- スクリーニングは内容が細かく説明が難しそうだった。

Q5. 「口から食べる」ことに関する内容で、今後の実践セミナーで取り上げてもらいたい内容。

- 困難事例についてもっと知りたい。
- 自助具の活用。
- 誤嚥性肺炎発症時からの介入方法、リスク管理を時系列でみてみたい。
- ポジショニングを行っても自己体動でずれやすく、しかし自己で良肢位にならない人、麻痺のある P Eでポジショニングを行う際に良い方法があれば教えてほしい。
- 食物形態のステップアップタイミング、タイミング、誤嚥した時の対応の仕方。

Q6. KTSM 実技認定審査の受験を希望するか。

希望する 1 人

希望しない 20 人

無回答 11 人



参加頂いた皆様、西宮協立脳神経外科病院、株式会社フードケア・ラックヘルスケア株式会社・イーエヌ大塚製薬株式会社、日清オイリオグループ株式会社、ご協力を頂いた皆様ありがとうございました。