第６７回 KTSM実技セミナー in 青森 基礎コース 開催報告

開催日時：平成３０年６月２日（土）　１０：５０～１６：２５
開催場所：青森中央学院大学
主催：「食べる」をサポートする会青森
共催：NPO法人 口から食べる幸せを守る会®
　　青森慈恵会病院
後援：青森市医師会・青森市歯科医師会・青森看護協会・青森県理学療法士会・青森県作業療法士会
　　青森県言語聴覚士・青森県栄養士会・青森県歯科衛生士会
　　東奥日報社・陸奥新報社・デイリー東北社
　　ABA青森朝日放送・RAB青森放送・ATV青森テレビ
　　青森在宅緩和ケア懇話会　（社）慈恵会

<敬称略>

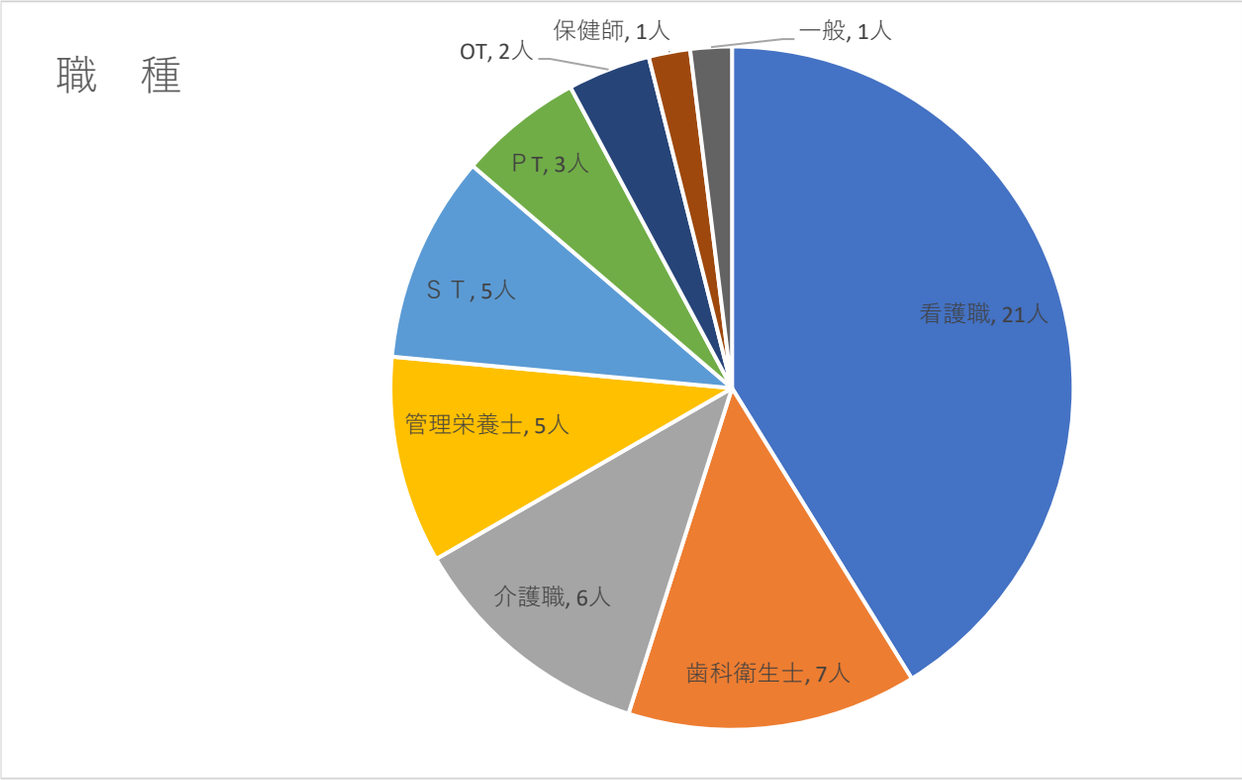
開催目的

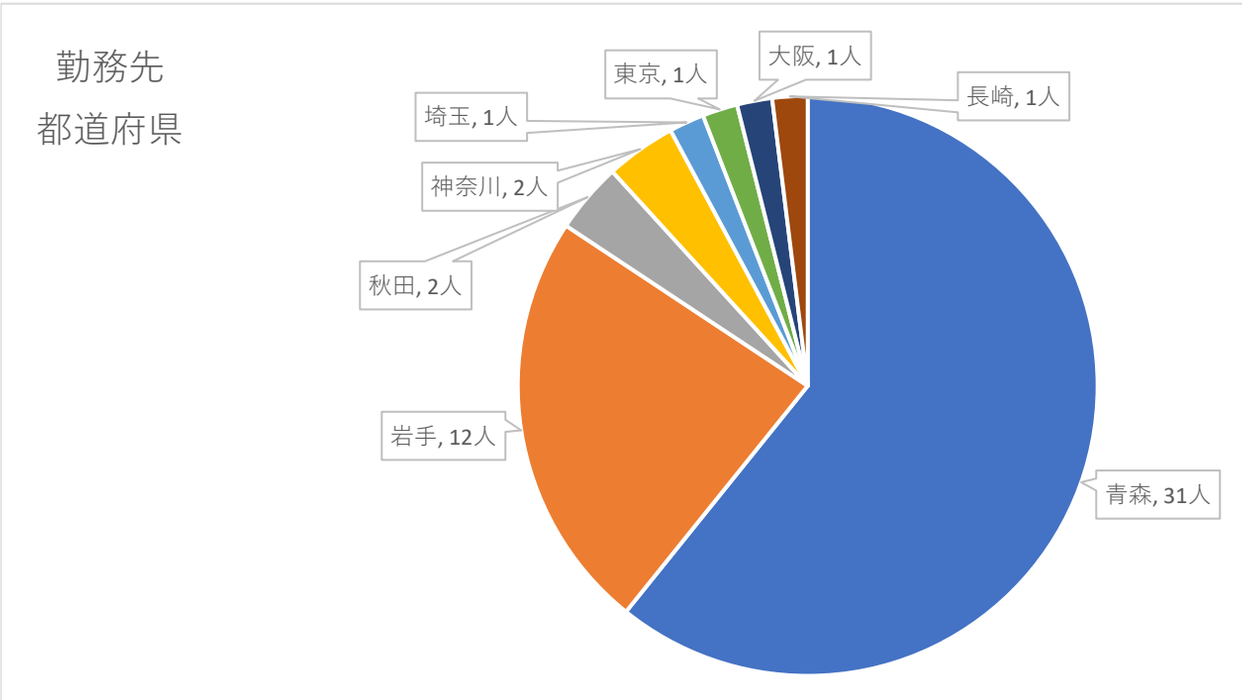
適切な食支援は提供する環境が変わっても継続されなければならない。病気をきっかけに経管栄養やミキサー食になっても、食べたい希望を実現するために正しい評価とリハビリ、食事介助の工夫で食のQOL向上につなげることができる。今回、安全で積極的な経口摂取につなげていくために必要となる知識、技術を持って食支援に取り組む人材育成を図るとともに、「口から食べる」ことの大切さを知ってもらい、「最期まで口から食べる幸せを守る」社会を実現するために実技セミナーを開催した。

【講師・アドバイザー】

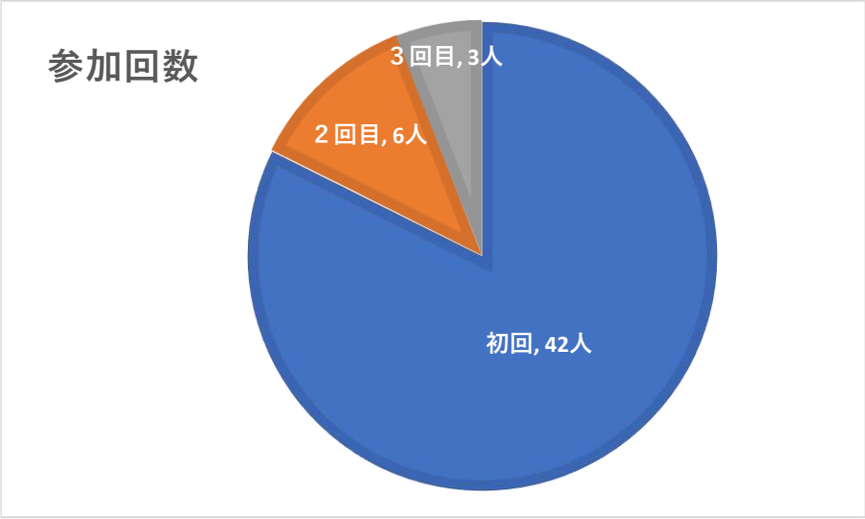
名前	所 属	職種（摂食嚥下に関する資格）
小山　珠美	NPO法人口から食べる幸せを守る会理事長	看護師（日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士）
		KTSM実技認定者
竹市　美加	NPO法人口から食べる幸せを守る会副理事	看護師（摂食嚥下看護認定看護師）
		KTSM実技認定者
前田　有紀子	雄勝中央病院	看護師（摂食嚥下看護認定看護師）
		KTSM実技認定者
高橋　瑞保	はちのへファミリークリニック	管理栄養士（日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士）
		KTSM実技認定者
小松　嘉彦	仙北市介護老人保健施設にしき園	理学療法士
		KTSM実技認定者
丹藤　淳	青森慈恵会病院	看護師（摂食嚥下看護認定看護師）
秋田谷　景子	青森慈恵会病院	看護師

Ｑ１　参加者の職種・勤務先都道府県　（計　５１　名）





Ｑ２　KTSM実技セミナーへの参加回数と参加理由をご記入ください。



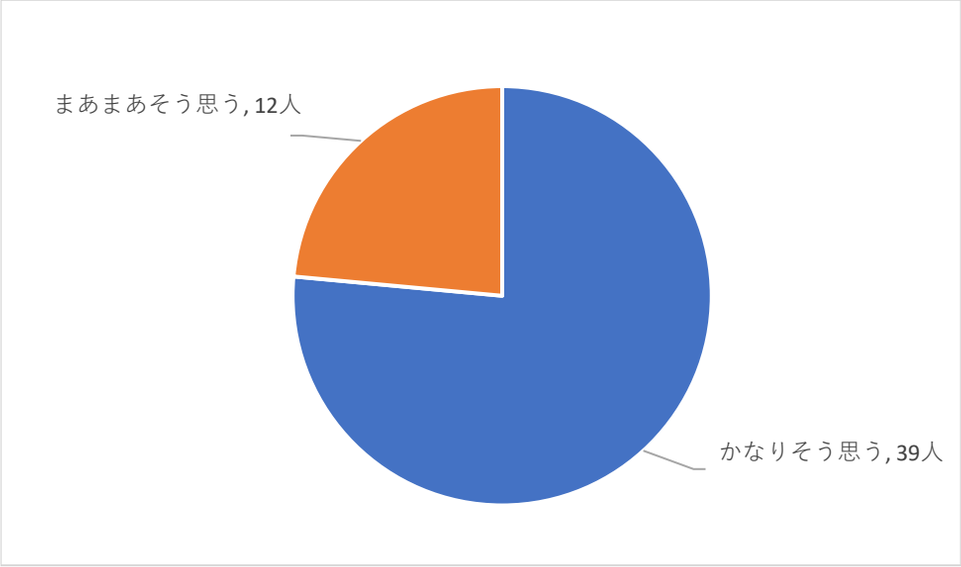
参加理由

初回	食事介助の知識・技術のスキルアップ	27
	職場で摂食嚥下に関わるメンバーなので(委員会・プロジェクトチームなど)	6
	食べられない方に対するアプローチの仕方(神経難病患者・意欲低下・拒食など)	5
	知人や上司からのすすめ	4
	KTBCの評価方法を学びたい	3
	食事の際のポジショニングのポイントを知りたかった	2
	嚥下のスクリーニング方法を学びたかった	1
	家族が食止めされていて、何とかして食べさせたいと思った。	1
	看護研究のテーマとして取り上げているから	1
	口腔ケアの仕方を学びたかった	1
	小山先生にお会いしたかった	1
	歯科衛生士として多職種と連携してもっと関われるよう学びたかった	1
	訪問診療の際、摂食嚥下のニーズが大きいので学びたいと思った。	1

２回目	前回参加してからの理解を深めるため	5
	KTBCの評価方法についての理解を深めたい	1
	自分の知識や技術を再確認をしたかった	1

３回目	認知症病棟での食事介助の方法を学びたい	1
	毎年参加することで刺激を受ける。顔見知りの方とつながりをもちアドバイスを得たい	1
	KTBCの評価、介入方法を身につけて患者さんに支援したい	1

Q3　本日の実践セミナーの内容は、ご自身の口から食べる技術に関するスキルアップにつながったと思いますか。



[かなりそう思うの意見]

前回のセミナーで理解していたつもりの部分の再確認ができた。

基礎部分をまとめてしっかり身につけたい。

自分の介助を受けてどう感じたか、すぐに教えてもらえることで、自分のやり方を見直すことができた。

スプーンの運び方を学べた。

スプーンで介助の時の手のひねりを覚えた。ギャッジアップの仕方や車椅子でのバスタオルの微調整を学べた。

３回目の参加であったが、スプーン操作等うまくできていなかった。一つ一つノートにまとめて復習したい。

今までしていたポジショニングとは全く違い患者さんに苦痛を味わせていたと思った。

目線の重要性やスプーンから食べ物を下に運ぶ動作の重要性を勉強できた。

患者さんの体験をしてみることで自分が今まで何も考えず食事介助をしていたのかということを感じた。

一人一人のちょうど良い高さとか姿勢とははあると思うので、確認しながら患者さんを全体的に捉えられるようにしたい。

目線や安定感を考えてやらなければならないと思った。

どうすれば食べさせられるのか考える機会につながった。

細部にわたるスキルに大きな差があった。患者さんにとって今までの介助の仕方では不十分であった。

今までやってきた食事介助は間違いだらけだとかんじた。

スプーンの運び方、食事の見せ方、蓋の取り方、テーブルの上等。

普段行っている食事介助の不適切な部分に気づけた。正しいポジショニングを学ぶことができた。

本では理解できないところが理解できた。

無駄な手の動きや、スプーンで介助していないほうの手が患者さんの目線を遮ったりすることに今まで気づいていなかった。

自分が正しいと思ったところを確認できた反面、日々の業務に追われ雑な対応になっていたことも再認識できた。

理不尽に経口中止された患者さんが当院でもいる。あきらめず戦うことが大切だと勇気づけられた。

患者の立場にたった食事介助をしてきたつもりが、まったくできていなかったことを思い知った。

ポジショニングの流れ、バスタオルや布団の折り方、使い方、角度、介助の方法を学べた。

スプーンの入れ方から間違った方法で介助していたことに気づいた。

なぜ食べないのか、どうしたら食べられるのかを考える追及する気持ちが大切だと気付いた。

[かなりそう思うの意見②]

患者さんが食べやすい、食べる意欲をもって食事ができるよう食事環境を整えたい。

目の前にお膳を置くことはしていたけれども、それが食べていただく方にとって不適切なこともあったと感じた。

基本のポジショニングなど学ぶことができ、実際に患者さんの立場になり、どのような目線にいるのかを体験でき、よかった。

誰のための食事介助なのかを考えるようにすると、介助時に自分がどうしなければならないのかを考えられると思った。

意識ややる気の向上につながった。

今までかなりアバウトに食事介助をしていたと思う。患者さんによりよい医療を提供したいと思った。

アセスメントポイントがとても参考になった。原因は何か、なぜそうなるのか、理論的に説明できることが必要だと思った。

姿勢調整について、ポジショニングについての順番、頸部前屈位の確認、基本的だが土台となる部分を学べた。

患者様の目線により一層寄り添うことで介助の視点がかわった。

患者様の視点になる。食事内容を見せる。姿勢の保持の仕方を学ぶことができてよかった。

事前に本を読み、少し取り入れながらやっていたつもりでも、実際にはできておらず指導していたと感じた。

[まあまあそう思うの意見]

少し急ぎ足な印象だった。もう少し、ゆっくり悪いところ、良いところのポイントや評価の仕方、実際の患者役を体験してみたかった。

ゼリーのカットの仕方、車いすでタオルを使っての姿勢の状態や安定方法について学べた。

理解できたと思っても、実際にやってみるとできないこともあったりしたのでまだまだ経験が必要だと感じた。

そもそも基本がわかっていなかったので。

知らないことを沢山知ることができた。

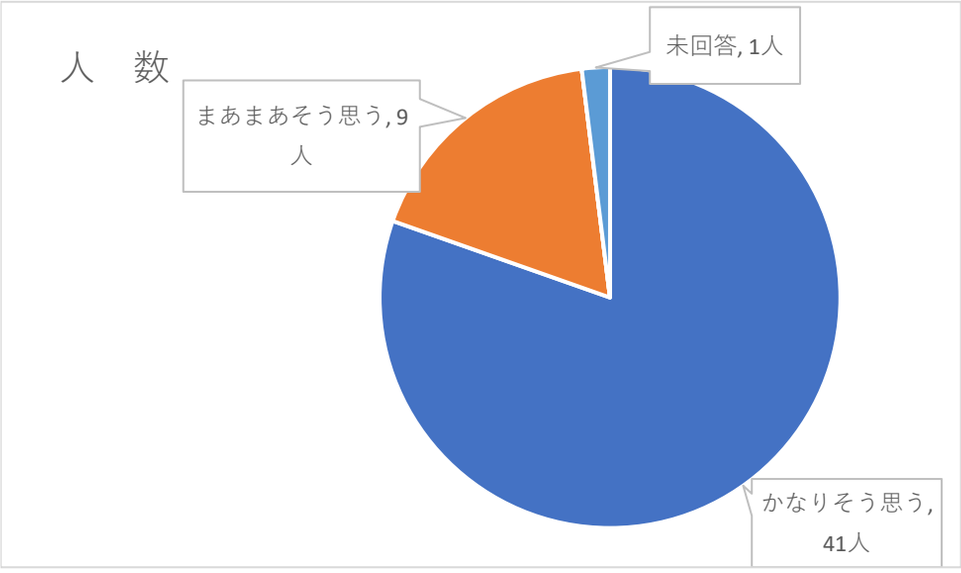
適切な指導をしてもらったが、まだ十分身についていないと感じた。

相談業務のため、実践はないが、今後業務を行うにあたり参考になった。

実践に活かすために多くの場数を踏む必要があると感じた。

疑問がないようにと言われたので質問したけれど、納得のできる答えが得られなかった。怖くてそれ以上聞けなかった。

Q4　本日の実践セミナーは、今後の実際の場面で介入することができると思いますか。
活用できる場合はどんな場面で活用できるか具体的にご記入ください。
活用できない場合の理由もお願いします。



[かなりそう思う](複数回答あり)

ポジショニング・姿勢調整	17
実際の食事介助	17
観察やアセスメント	4
スタッフや家族への指導時	2
訪問診療先での実践	2
食形態変更時	1
KTBCを使用しての情報共有	1

意見

ただ漫然と介助していたが、下を刺激し表情筋、口輪筋を刺激し、神経に働きかけていくことが初期の直接訓練で重要だと実感した。

できると思うが悔しい思いを現場でしていることも多々ある。共通意識をもった仲間がいるので協力して頑張りたい。

対象者の目線にもっと気を使いたいと感じた。

発熱し絶食と医師に言われたが介助で全量摂取したので継続してもらった。このまま摂取できるように学んだことを実践したい。

安楽な姿勢だけでなく、患者さんの目となり手となりまでは尊重できていなかった。

病棟にいる時間をできるだけつくり、食事の時間に立ち合いたいと思った。自分も積極的に食事介助を行いたい。

食べるための評価時に、こちらの対応の悪さがないかどうかをチェックする姿勢、視点を持ちたい。

[まあまあそう思う](複数回答あり)

ポジショニング・姿勢調整	4
実際の食事介助	3
観察やアセスメント	1
スタッフや家族への指導時	1

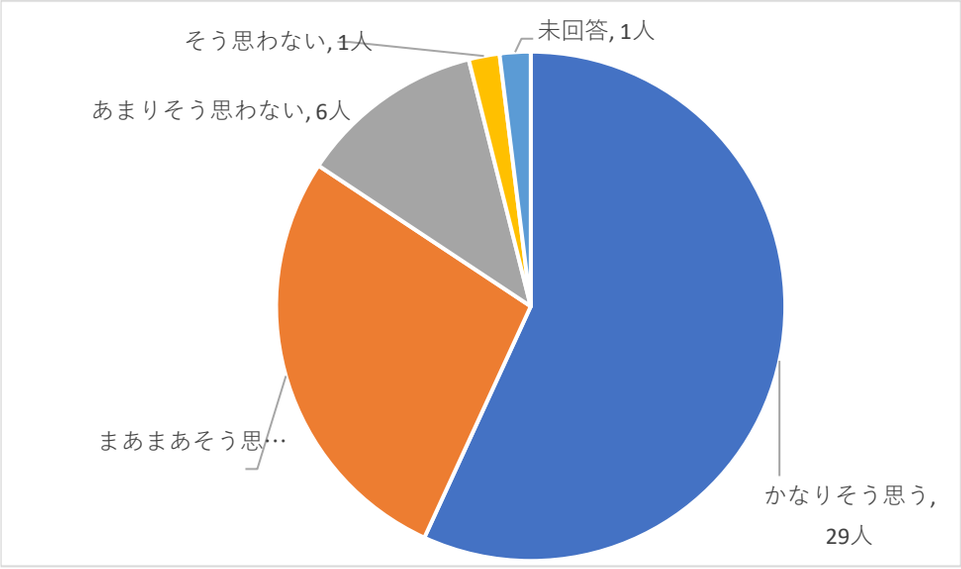
意見

活用できたらいいと思うけど、頭で思うのと実際やるのとでは違うから時間がかかると思う。

車椅子乗車時の注意点(フットレストを外す、骨盤の後屈や体幹が傾いていないか等)を意識したい。

もっとしっかりポイントを根拠づけて理解し、伝えられるように学んでいきたい。

Q5　本日の実技セミナーのような研修をご自身の病院、施設、地域で自ら企画して行おうと思いますか。あれば具体的にご記入ください。



[かなりそう思うの意見]

院内・施設内等研修	12
地域住民への講演	3
看護研究	1
KTBCの導入	1

意見

食べることの大切さを広げることが第一歩と考え、病棟または院内研修を行って知識・技術を高められるよう関わっていきたい。

多くの人に知ってほしい知識であり、一般的な共通理解として世の中に定着したい。

病棟スタッフに対して、知識やスキルともにバラツキがあるので、ポジショニングからはじめて段階的にやっていこうと思う。

忙しい等の理由で食事場面の観察や介助を行わないスタッフが多いので、口から食べることの大切さを感じてもらえるようにしていきたい。

施設職員、地域関係者、家族も含めてサポートできる人たちが増えるようこのような研修会を開催したい。

自分がいるときだけやるのではなく、職員全体につたわるようにしたい。

費用面の心配はあるが、自分の病院で企画・研修できたら職員の意識も向上するのではないかと思う。

[まあまあそう思うの意見]

院内・施設等研修	7

意見

基本はできる人が数人いても意味がない。全員ができてそこから応用につながるから

ケアマネなど在宅支援関係者向けの研修会を企画することがあるため参考にしていきたい。

一人では困難なので、まずは賛同者を得たいと思います。

摂食という行為の重要性は医療の現場ではまだ浸透されていないのが現状。学んだからにはそれを伝えていくことが大切だと思った。

勉強会で提案してやってみたいが、その前に自身の技術をもっと向上させたい。

チャンスがあればやってみたいが、自分のスキルがほとんどないので勉強を積んでいきたい。

[あまりそう思わないの意見]
勉強はするが、当院にはNSTがあるので…
研修を教えるレベルではないので
勤務先では食事介助や環境配慮についての意識が低い。何かコメントするとナースや介護士に嫌な顔をされるから。

[そう思わないの意見]
院内の摂食嚥下認定看護師が率先してやってくださっているので。

Q6　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があればご記入ください。

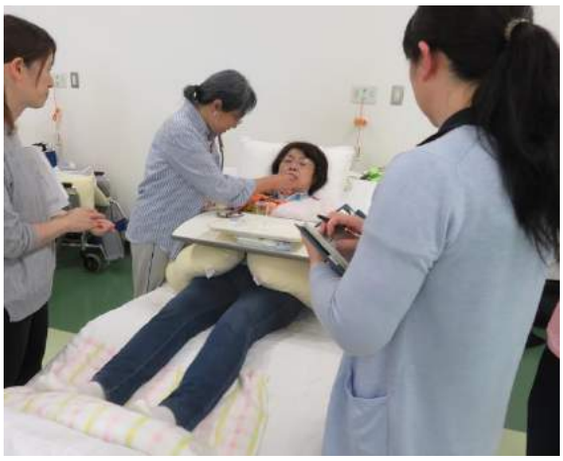
口腔ケア	7
症例をあげた介入方法(拒食・頸部や体幹が安定しない方・認知症・側臥位時)	3
食事形態の判断	2
KTBCの活用方法を深めたい	2
筋ジストロフィーの患者の対応	1
末期がんの患者の対応	1
アセスメントから介入の流れ	1
リクライニング式車椅子での食事介助	1
食べる意欲や集中力を向上させる介入	1
嚥下訓練方法	1
呼吸法・排痰方法	1

＜実技セミナーの様子＞

演習①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スキルを学ぶ
安全で良好な機能を発揮できる評価を行うためのポジショニング、評価食材を置く位置など評価環境、スプーン操作などを学び、早期経口摂取につながる評価スキルを学びました。より正確に機能を評価できるように、頸部聴診法を併用する方法を学びました。

（ポジショニング）

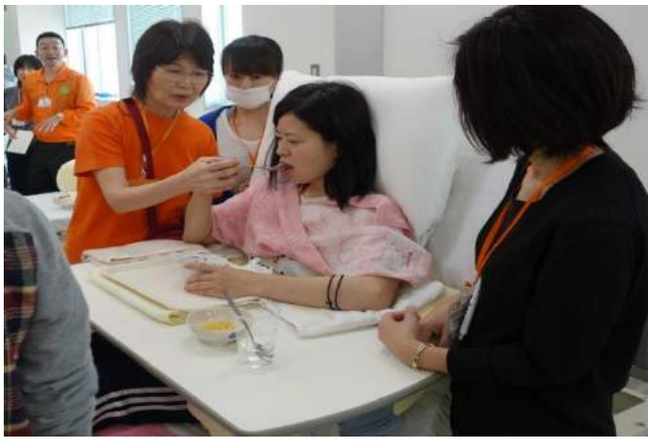
（ベッドサイドスクリーニング評価）



演習②安全で効率的な食事介助として、ベッド上での食事時の基本的な姿勢や食事介助方法を学ぶ
五感を活用し食物認知を高め、効率的な介助につなげる環境調整、安楽なベッド上での食事姿勢の調整、基本的なスプーン操作、食べやすい介助ペース、リスク管理など、安全で効率的な食事介助方法を学びました。

（基本的なスプーン操作・食べやすい介助ペース）

（介助段階的に自立へつなげるステップアップ：一部介助）



演習③セルフケアの能力に応じた車椅子での食事姿勢、自立を目指した食事介助を学ぶ
安楽で自力摂取につなげるためのシーティング、食事の自立につながるスプーン操作アシストを学びました。

（不良な車いす姿勢を体験）

フットサポート使用、上肢が不安定な状態で、どのように姿勢が変化するか、摂食嚥下にどのように影響するかを、実際の体験を通して学びました

（適切な車いす姿勢とセルフケア拡大を目指した捕食動作のアシスト）

障害部分だけでなく、何ができるのか良好な機能を評価し、自力摂取につなげていく介助を学びました
適切に姿勢調整を行うことで、食べやすいだけでなく、自力摂取につながることを体験を通して学びました。

<ご参加ありがとうございました！！>