

第71回 KTSM 実技セミナー in 宮崎④

KTBCの理解&基礎コース

開催報告

●開催概要 KTSM 実技セミナー 基本コース

「KT バランスチャートを用いた包括的食支援技術」

姿勢調整・スクリーニング評価・実施手技・アセスメント・食事介助など

「口から食べる」支援，つまり，経口摂取を早期に開始したり，継続したりするための支援が必要である．そのためには安全に評価し，経口摂取開始する食事介助技術（スキル）が必要であり，まずは医療従事者の基礎知識・スキルの向上がさらに重要であると考えられる．

宮崎では，これまでKTSM 実技セミナーを3回，今年1月にはKT バランスチャート研修会を開催できた．セミナー受講でのスキルアップに加え，包括的支援のための評価ツールとしてのKT バランスチャートの使い方を理解し，臨床の場に活用していきたいというニーズが高まっていることを実感している．

今回，安全で効果的なベッドサイドスクリーニング評価，食事介助の基本的事項について学び，そのスキルを習得してもらうことで，嚥下障害者の良好な機能を活かすことができる評価スキル，より安全にセルフケア能力を高めることを意図とした食事介助のスキルアップを図りたいと考えた．

実習を通して食事介助スキルを学び，「口から食べる支援技術の精度」の高い人材の育成，さらに地域にそのスキルを伝達できる人材の育成を行うことを目的とした．

会期：平成30年9月22日（土）8:50～16:30

会場：宮崎県立看護大学

受講者：55名（申込者58名） 見学者：1名
（図1および図2参照）

主催：口腔リハビリテーション研究会

共催：NPO法人 口から食べる幸せを守る会

協賛：たでいけ至福の園

株式会社 プラッツ 九州支社

フードケア カレイド株式会社

後援：株式会社 大塚製薬工場

日清オイリオグループ

株式会社カクイックスウィング



●プログラム概要

1. 口から食べることをサポートするための包括的食支援スキルの理解と展開
KT バランスチャートの理解と展開方法（評価・アセスメント・アプローチ） 【講義】
2. 事例のワークシート展開（レーダーチャート作成・アセスメント・評価） 【演習】
3. 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 【演習】
4. 参加者のニーズ，レディネスに沿った食事介助技術 【演習】
 - ・ベッド上での食事介助
 - ・シーティング
 - ・車椅子上で食事介助（セルフケア拡大）
5. 全体まとめおよび質疑応答 【まとめ，質疑応答】

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 JA 神奈川県厚生連伊勢原共同病院	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 (兵庫)	NPO 法人 口から食べる幸せを守る会 訪問看護ステーション「たべる」	NPO 法人 口から食べる幸せを守る会 副理事 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
井野美穂子 (熊本)	桜十字病院	看護師 KTSM 実技認定者
榎本 淳子 (熊本)	玉名市社会福祉協議会	看護師，社会福祉士 KTSM 実技認定者
安部 幸 (大分)	社会医療法人 帰巖会 みえ病院	摂食・嚥下障害看護認定看護師 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
建山 幸 (熊本)	桜十字病院	看護師 KTSM 実技認定者
小松 嘉彦 (秋田)	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
清山 美恵 (宮崎)	口腔リハビリテーション研究会 代表 アート歯科マツダ	歯科医師（日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士）
下川 圭佑 (宮崎)	医療法人 十善会 けんなん病院	看護師

小山先生、竹市先生を始めとするアドバイザー11名に加え、サポーターとして右の9名の方々がお手伝いくださいました。
開催場所として御提供・御協力いただき、宮崎県立看護大学助教の中角吉信先生、坂井謙次先生、武田あゆみ先生にもご尽力いただきました。さらに、昨年に続き、10名の宮崎県立看護大学の学生さんも学生サポーターとしてお手伝い下さいました。

	氏名	所属
1	中角吉信	宮崎県立看護大 助教
2	坂井謙次	宮崎県立看護大 助教
3	武田あゆみ	宮崎県立看護大 助教
4	伊豆元美恵	口腔リハビリテーション研究会 こどもとおとなの訪問看護 ろけつと☆ステーション
5	金子美和	口腔リハビリテーション研究会 デイサービス未来図
6	安部真人	特別養護老人ホーム 島津之荘
7	萩原ゆう子	シルバーケア野崎
8	森川誠子	管理栄養士
9	日高順子	管理栄養士
10	渡邊智恵子	管理栄養士
11	金丸享里	宮崎市保健所
12	阿部満智子	宮崎市立田野病院

●受講者（申込者 58 名について）

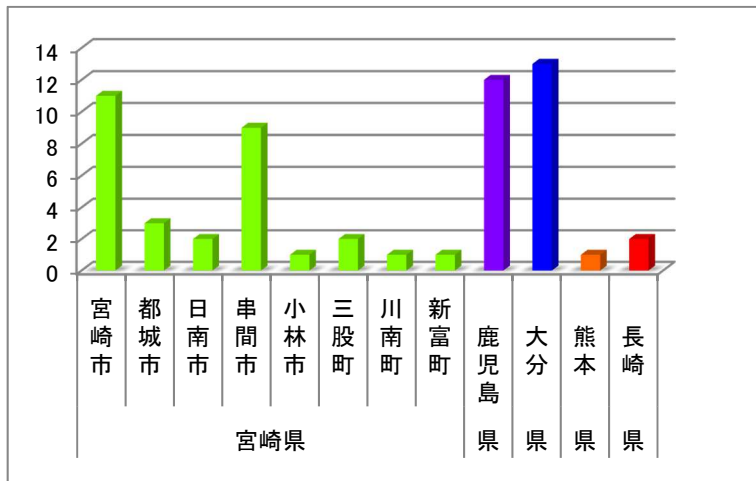


図 1 地域別受講者数 [人]

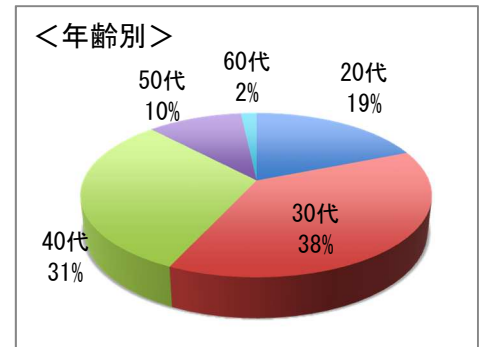
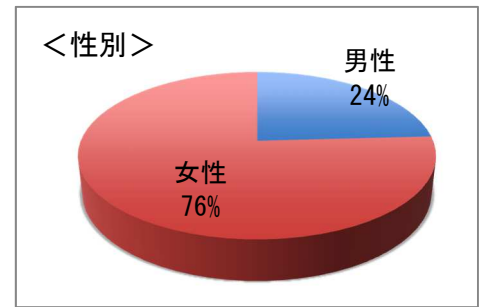


図 2 受講者の性別および年齢 [%]

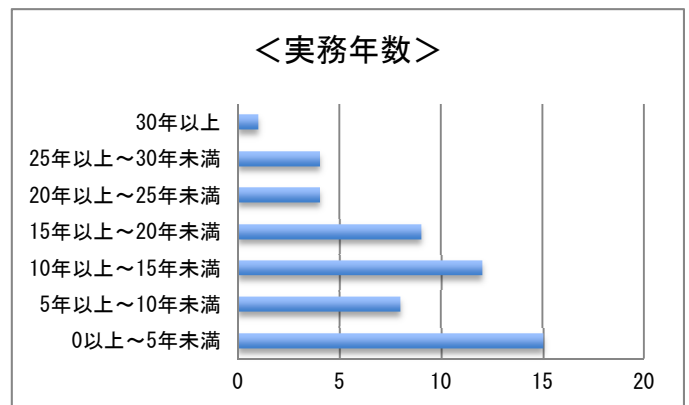
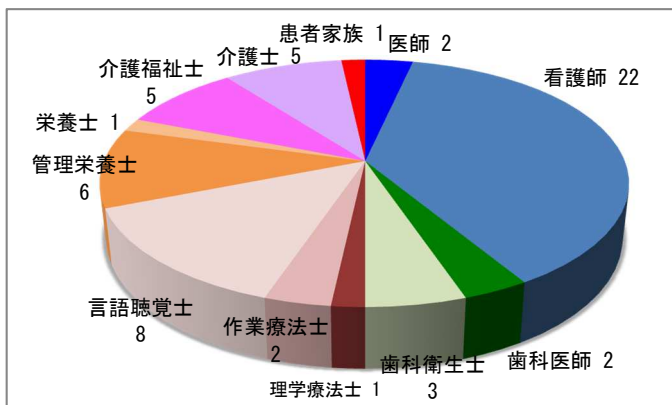


図 3 職種別受講者数およびその実務年数

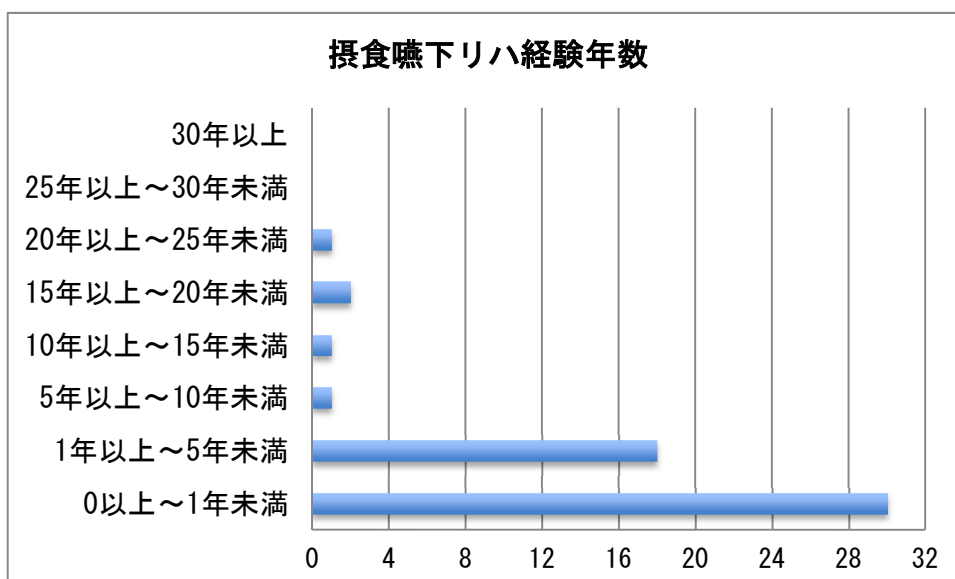


図 4 各受講者数の摂食嚥下リハ経験年数 [人]

●研修会風景

★小山先生とアドバイザー，スタッフ紹介



左：小山先生 上：竹市先生と各アドバイザー

★講義



- 口から食べることをサポートするための包括的食支援スキルの理解と展開
KT バランスチャートの理解と展開方法（評価・アセスメント・アプローチ）
（小山珠美先生）

新しく学んだこと，正しい方法，これまで間違ったやり方・考え方をしていたこと，自分たちにもやれることがあること，色々なことを学びました。

評価方法ツールとして，KT バランスチャートも教わりました。

★事例のワークシート展開



KT バランスチャートの展開について，2事例を実際に展開していきました。
アセスメント，受講者自身で，そして各グループ内で話し合い，まとめていきました。アドバイザーも担当グループでアドバイスしました。

★ポジショニング



ベッド上でのポジショニングを学びました。
クッション，タオル等を用いて，身体全体を安定させていきます。

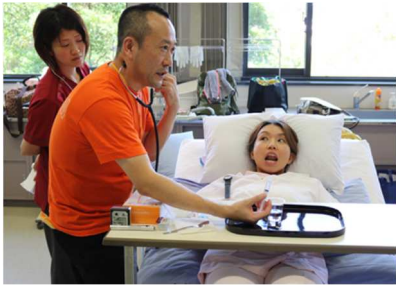


「手」の位置がポイント！



頭抜き・背抜き・尻抜き・脚抜き
昨年習った方法とは違った方法を学びました！
余計な力を使わず，短時間でスムーズにできるようになりました。

★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



リクライニング角度 30 度で.

- ・ MWST
- ・ FT

頸部聴診をしながら、行いました.
患者さん役の視線も重要です!



★参加者のニーズ、レディネスに沿ったの食事介助技術 (演習)

- ・ ベッド上での食事介助
- 全介助(リクライニング角度 45 度)





一部介助 (リクライニング角度 60 度)

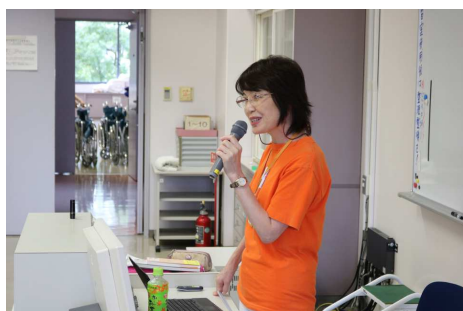
★車椅子上での食事介助 (セルフケア拡大)



★KT スプーンの使い方について



★まとめ



講義と実習が終わって、まとめの講義でした。
食事に介入していくことの重要性をしっかりと学びました。



充実した一日セミナーでしたが、アッと言う間に終わってしまった… という声が多く聞かれました。

●各グループ（1G ～ 11G）

1G ～ 11Gです。

各アドバイザーの指導の下，各項目の演習を実習しました。
受講者皆さん，一生懸命でした！



会場後方に，今回ご協力下さった，
・株式会社 プラッツ さん
・フードケア カレイド さん
に企業展示をしていただきました！



●研修を終えて

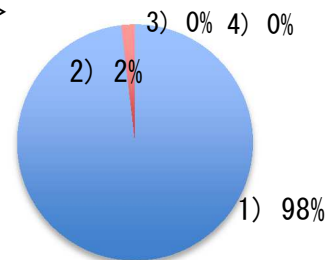
受講者にアンケートを実施しました。（アンケート回答者：セミナー受講者55名）

多くの感想、意見、そして目標などまでをいただきました。

< 1 > 本日のセミナーは、口から食べる技術に関して、 ご自身のスキルアップにつながりましたか？

- 1) かなりそう思う
- 2) まあまあそう思う
- 3) ふつう
- 4) 思わない

< 1 >



< 2 > セミナーの内容で特に印象に残った点は何ですか？

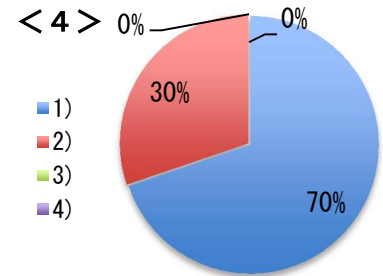
- ・小山先生の想い「口から食べる幸せを奪わない」大変共感し感動しました。
- ・食事の姿勢で利用者が自分で食べることができるようになる事や、評価の方法をきちんと行わなければ、介助者が食べれなくしてしまうかもしれないと言う事。
- ・評価も含めた支援レベルの低さが、食べる可能性を奪っている。
- ・包括的に支援していかなければ、意味がない事を実感しました。
- ・嚥下障害がある人として見るのではなく「口から食べて幸せになりたい人」という視点をもつ。
- ・食べるためには、ご本人の強み、弱みをとらえていく事が重要だと感じました。
- ・正しい食事へのアプローチは一人ではできない。
- ・食事介助は事務員から総動員して行うべき。姿勢調整は必要な人だけ。負担をふやすと継続して行えない。
- ・目標にもっていくためには、どんな看護が必要なのか考える必要がある事を、改めて感じた。出来ないところだけでなく、できるところに目を向ける事が大切であると学んだ。
- ・みんなが食事サポーターになる必要があると言う事。
- ・ただ、食べさせると言う視点だけでなく、リハビリの観点を常に持つ必要を感じた。
- ・どうしても、食べる風景にだけ集中してしまいがちですが、全体像を見る事が重要と思いました。
- ・肺炎=禁食ではないと言う事。
- ・今迄おこなっていた、食事介助は何だったのかと思いました。
- ・日頃、無頓着に食事介助を行っていたことを実感し、気づけたことに感動した。
- ・クッションの入れ方（そこにある材料での対応）等。圧抜きも少しの力動作で行えた。
- ・ポジショニングの重要性和難しさを感じた。
- ・スプーン操作が、自己流になっていたことに気づかされました。
(細かな操作の差が患者さんの能力に大きな差を生んでいるのだと言う事に、気が付きました)
- ・シーティング、ポジショニング、食事介助でのポイント。強みを活かして本人の出来る事を、増やしていく事が大切であると言う事。
- ・患者役になる事で、今まで患者の気持ちになってケアできていたのか？気づきができていなかったことに気づいた。
- ・患者役をする事で、食べやすい介助を体感する事が出来た。今迄の介助内容とのギャップが多くある事が印象的であった。
- ・自分で体験する事で、違いを認識する事が出来た。
- ・演習で、今まで弱い部分に着目しがちであったが、強みの部分をどのように活かしていく事ができるのかを、考える事が必要であると言う事がわかった。
- ・本でみるだけではわからない技術面を実践する事で、食事介助の難しさを再認識する事が出来ました。
- ・お腹の上に手を置く事→自分の身体を感じてもらう事につながる。
- ・患者様の目線に立って、患者様の五感を使った援助が必要である事を、改めて感じた。
- ・KTBC の評価方法や実例、食事時介助時のスプーン操作方法やポジショニング。
- ・VFとVEで、食べれないと言われた患者さんが、KTBC を使用し、きちんとした評価で食べれるようになったという事。
- ・今までは、ただ食べる為に誤嚥しないように見守り介助していたが、演習を通しポジショニングやKTBC がいかに大切かという事を、理解する事が出来た。
- ・事例を評価して、アプローチする内容は非常に難しかったが、他職種とのグループワークで、いろいろな意見が出て勉強になった。
- ・食事チームの1員として、食事介助の技術を高めスタッフにも伝えられるようにしていきたい。

<3> どうして、今回宮崎市で行いました、KTSM実技セミナーを受講されましたか？

- ・以前より、KTSMのセミナーを受講したいと思っていたが、遠方が多かった。九州地域での開催を待っていました。宮崎での開催を知り、喜んで応募しました。またよろしくお願ひします。
- ・宮崎で、KTSM、KTBCを広めていきたいと思い受講しました。
- ・以前からKTBCを使用しており、当院に近い宮崎県でセミナーが開催されることを知った。
- ・県内での開催であった為。
- ・(宮崎)市内在住の為。
- ・近い会場であり、施設より依頼があった為。
- ・一番近い地域での会場であった(鹿児島からの参加)
- ・去年も受講しましたが、1年たつて去年の振り返りができればと思いました。
- ・昨年、受講しもう一度受講してみたいと思いました。
- ・去年も参加し、とても勉強になった。
- ・摂食嚥下について学びたいと思った。
- ・長崎からであり、近かったから。
- ・同じ九州内であり、個人で来ることができた為。
- ・前回、参加しており、再度学び直し自分の行っている事は、間違いではないかなど再確認する為。
- ・小山先生の実技セミナーと伺い、参加希望しました。
- ・小山先生やアドバイザーの直接指導を受ける為。
- ・去年、鹿児島医療センターで行われた、脳卒中エキスパート研修の時にKTBCを知り、当院での共同ツールとして、使用したいと思い受講しました。
- ・院内で、ポジショニングや食事介助の勉強会をする中で、もっと深く学びたいと思ったからです。
- ・摂食嚥下の評価の仕方を知りたくて受講しました。
- ・技術面のスキルアップの為。
- ・基礎を再度習うため。
- ・スクリーニング検査をできるスタッフがいない為、自分ができるようになり経口移行を進めていきたい。
- ・KTBCでの評価方法や食事に対しての知識を深めたいと思い受講しました。
- ・今後、院内のさらなる教育、市民、行政を巻き込んだ活動に役立てる為。
- ・院内で、摂食嚥下に対する取り組みが積極的に行なわれている為、実際に現場でどのように働きかけや実践を行っていったらいいのかを学ぶ為。
- ・介護病棟で経口維持移行加算をとっており、安全な経口摂取の為のスキルを身に着けたかった。
- ・アプローチに困っている患者がおり、嚥下について学びたいと思った。
- ・摂食嚥下サポートチームに入ったので、食支援のスキルを身に着けたかった。
- ・KTBCを取り入れているが、スタッフの理解が得られずなかなか普及していかない。学びを得る為、参加しました。
- ・現場で誤嚥性肺炎を繰り返している方がいる。ポジショニング等、適切であるか確認がしたかった。
- ・高齢で食事摂取量が少なく困る症例が多かった為、参考になるかと思い受講しました。
- ・病院内の取り組みで摂食嚥下を行おうと検討している為。
- ・自分の職場で他のスタッフに伝達講習をしていく為
- ・当施設が摂食嚥下に力を入れており、STのみでなくSTと協力しながら、施設全体のレベルアップを図りたいと思い受講しました。
- ・介護の現場では食事介助の必要な方が多く、技術をしっかり身に着けて、活かしていきたいと思い希望しました。
- ・友人に教えていただきました。
- ・勉強会参加の中で、受講を勧められました。
- ・施設長の勧めで来ました。
- ・病院の先生がKTSMに熱心な取り組むを行っており、受講を勧められ私自身も理解したいと思い受講しました。
- ・回復期専従医、リハ専門医にすすめられた為。
- ・当病院に、摂食嚥下担当で来られている先生の勧めで受講しました。
- ・同業の歯科医師に紹介していただきました。
- ・所属病棟の医師の勧めで受講しました。
- ・自分の行っている食事介助が適切であるか疑問に思っていたところ、医師より紹介していただき受講しました。
- ・兄の介護(食事介助)を行う為。

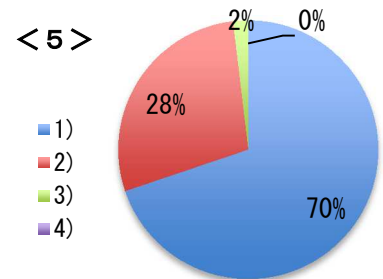
< 4 > 本日のセミナーは、口から食べる技術に関して、ご自身のスキルアップにつながりましたか？

- 1) かなりそう思う
- 2) まあまあそう思う
- 3) ふつう
- 4) 思わない



< 5 > 今後の実践場面で活用できると思いますか？

- 1) かなりそう思う
- 2) まあまあそう思う
- 3) ふつう
- 4) 思わない



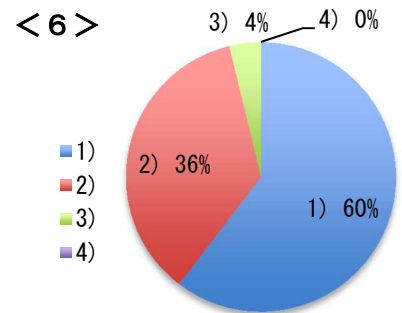
どんな場面で活用できるか具体的ご記入ください。
活用できない場合の理由もお願いします。

- ・自分が食事介助する際にも活かしていきたいと思う。
- ・現場で、すぐに生かしていける（ポジショニングなど）
- ・リハビリにまかせっきりにしていたポジショニングは、看護師でも行えると言う事がわかり、時間をかけて個人にあったポジショニングを行って行けると思った。
- ・食事時のポジショニングは、すぐにでも活用していきたいと思う。
- ・基本的なポジショニングや応用を学び、円背の方のクッション、タオルなど使用など現場ですぐ活用できると思った。
- ・嚥下に困難を抱える人達への支援。
- ・食事介助の場面で、利用者さんの気持ちになって、行う事ができます（ポジショニングなど）
- ・食事介助で一部介助の利用者さんに対し、自立を促す介助を行って行きたい。
- ・不良姿勢で食べさせる怖さを知ったので、ポジショニングに今後、力を入れていきたい。
- ・認知病棟に勤務しているが、ほとんどの患者さんが車いすでの食事介助なので、実技をもっと増やしてほしいと思いました。
- ・食事介助には技術が必要で、その為には、知識はもちろんであるが、それ以上に様々な患者様に触れ、試行錯誤が必要だと改めて感じた。
- ・患者様の食事摂取姿勢に対する援助が不適であった事を知った。又、自分の食事介助の仕方に癖がある事にも気付くことができたので、今後、ここで学んだ事を現場で活かしていきたい。
- ・兄がやがて食べる力が弱まったとき、1食でも一口でも口から食べさせます。
- ・食形態の検討や、ポジショニング。
- ・訪問時に、食べる意欲の低い方に取り入れていきたい。
- ・介助時に、ここで学んだことを活かし、本人の自立を阻害することなく、必要な部分の介助を支援していきたいと思う。
- ・一人でもいいので安全にスプーン操作を行って行きたい。
- ・経口移行時のスクリーニング検査や、昼食時に一部介助している患者がいるので、早速現場で活かしていきたい。
- ・利用者一人一人にKTBCを活用し、評価を行う事から始めていきます。
- ・患者様の評価を行う上でのポイント、他職種への伝達していくポイントを学べたので、明日からの臨床の場で活用していく事ができると思います。
- ・ぜひ活用していきたいが、小児（乳幼児）への対応は、工夫が必用かなと思いました。
- ・毎日、現場で活用していきたいと思うが、あまりにも食事介助が多すぎてポジショニングの時間など取れるか難しい。
- ・実践的な内容であり、食事介助時や車いすでの食事介助時に活かしていきたい。
- ・車椅子で摂食されている方が大多数なので、バスタオルを使用したポジショニング等は、すぐに活用できます。
- ・全介助の方の食事介助や円背の方のポジショニング。
- ・円背の方や食事中に姿勢が崩れてしまう方がいるので、その様な方々の姿勢調整など、活用できると思う。
- ・ベッド上での食事介助等、すぐに現場で活かしていきたいと思います。
- ・訪問看護では、中々機会がないが、背抜きやポジショニングを行って行こうと思う。
- ・訪問歯科の場面で、食事介助方法や姿勢など、アドバイスしていきたいと思う。

- ・姿勢や介助方法を現場で指導していく事で、職員全体のスキルアップにもつながる。
- ・KTBC の導入、食事介助の研修会の時に活用していきたい。
- ・介護される家族への指導や、助言、医療介護スタッフへの伝達。
- ・院内教育、入院時の評価（多職種とのカンファレンス）に導入。
- ・行政と一緒に、取り組んでいく、幼少時からの教育、地域住民への指導。
- ・他職種の意識を変えることは難しい。まず、自分の担当から変えていこうと思う。
- ・1年ほど前から、KTBC を使用しているが、その活用性を理解する事が出来た。活用していく事で、多方面に他職種同士でアプローチしていきたい。
- ・病院内、NST での共同ツールとして、今後、KTBC を取り入れていく事になっており、今回研修で学んだ事を活かしていきたいと思います。
- ・NST で KTBC を活用していこうと思います。
- ・嚥下チームや NST の活動で活用していきたい。
- ・職員へ、KTBC の展開や食事介助技術向上に向けての指導を行ってきたい。
- ・KTBC の活用を行ってきたいが、病棟スタッフへの教育が一番の課題である。病棟、病院の食に対する意識向上が大きな目標だと思った。

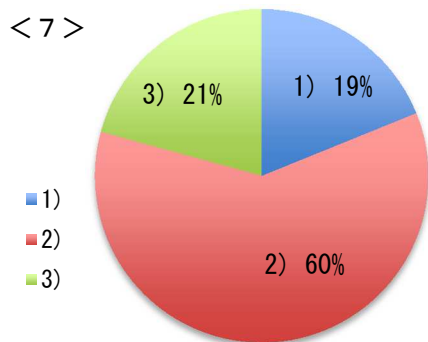
< 6 > 今後、宮崎でKTSMの実技セミナーを開催予定されれば、参加したいと思われますか？

- 1) かなりそう思う
- 2) まあまあそう思う
- 3) ふつう
- 4) 思わない



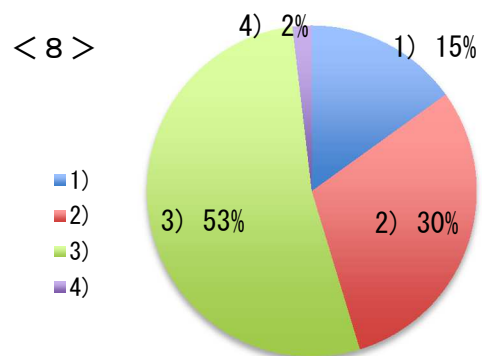
< 7 > 今後、KTSM 実技認定を取得したいと思いますか？

- 1) 是非、認定を取りたい
- 2) 取りたいとも思うが迷っている
- 3) 取る予定はない



< 8 > 今後、KTSM 実技認定を取得したいと思いますか？

- 1) 是非、やりたい
- 2) やりたいので、教えて欲しい
- 3) 難しい
- 4) しない



< 9 > 何かお気づきの点やご感想などありましたらご自由に記入下さい。

- ・参加できて本当によかったです。素晴らしいセミナーをありがとうございました。
- ・管理栄養士として、食事時に食事摂取の様子を見に行くだけであったが、これからは、積極的に介助を行いスキルをしっかりと身に付けていきたいと思う。
- ・普段仕事をしている時には、気づけなかった事に気づくことができたので、今後、ここで学んだことを職場で活かしていきたいと思う。
- ・人数が多かったせいか、バタバタしてしまっていたので、もう少し時間にゆとりを持ち、確実に学びたい。
- ・KTスプーン使用についてなど学ぶ事が出来たので、施設でも実践していきたい。
- ・1日でいろいろ勉強になりました。評価の仕方を自身で勉強し、評価後は検討し実践の場面に活用していきたいと思いました。
- ・今回セミナー参加し、自分の知識を言語化する事の難しさを改めて感じました。

以上

★最後に



受講者の皆さん

小山先生，竹市先生，アドバイザー，サポーターの皆さん，学生ボランティアの皆さん

受講者の皆さん，大変お疲れ様でした。

小山先生，竹市先生，アドバイザーの先生方，ご指導どうもありがとうございました。

また，宮崎でやれるよう，企画していきます！！

是非またお会いしましょう ♪

第71回KTSM実技セミナーにご参加いただき，ありがとうございました。