

「お肉が食べたい！」

～その一言から始まった経口移行～

ユニット型老人ホーム

サンライフひろみね

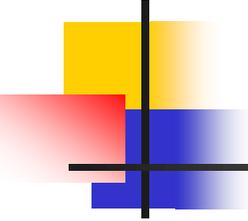
石橋 明日香 杉本 絵美

早川 さつき

施設紹介

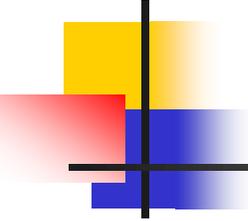
- 姫路城を中心とした住宅街に位置しており、施設からもお城を眺めることができる。





施設紹介

- 1フロア1ユニット9～10名の計29名。
- 各フロア味噌汁などの簡単な調理を実施。
- 個人の要望に応じたケアの実施に取り組んでいる。



現在の取り組み

「トイレでの排泄」

最後まで自力排泄できるように、オムツではなく、トイレでの排泄を習慣づける。

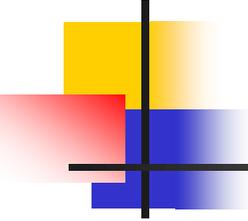
「食事の常食化」

最後まで口から食事を楽しんで頂けるよう、可能な限り、形のある「常食」を提供。

対象者様について

《対象者》 N様
《年齢》 81歳
《性別》 女性
《要介護度》 5
《既往歴》 パーキンソン病





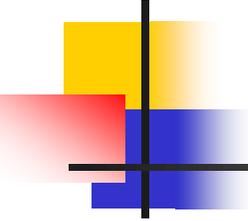
入所されてから。。。。

H20.7 胃ろうの状態の入所。家族様の強い要望により口からの食事を試みるも、喉の痙攣があり飲み込めない状態。

その後しばらく、発熱・ゴロ音があったため、Dr. ストップにより、食事中止となる。



以降、3年3カ月間、口からの摂取無し。



回復のきっかけ

食事は中止となったが、口腔トレーニングは継続
していた

《目的》

口腔内の健康維持

発語の促し

この時は誰も、食べれるようになるとは考えてい
なかった。

声かけのポイント

- N様と同じ目線で目と目を合わせ、顔をしっかりと見てもらい、覚えてもらう。
- 一定ではなく、その人に対して刺激となるように声かけを行う。

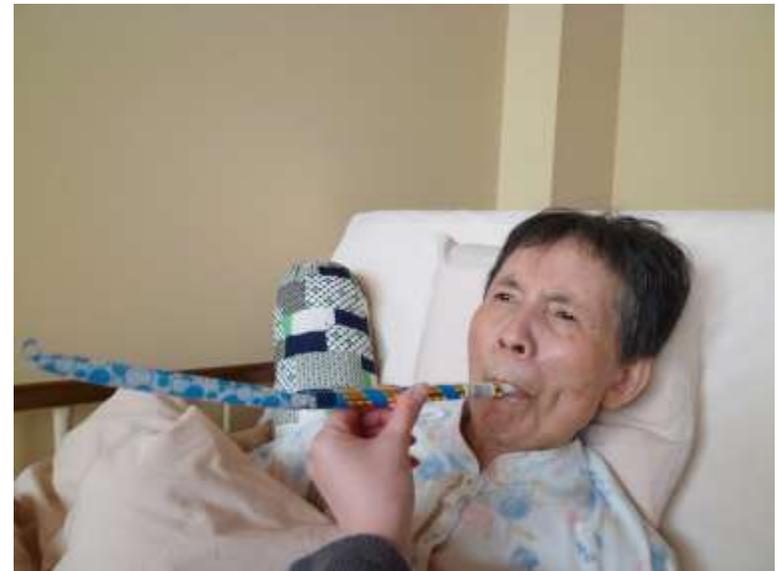


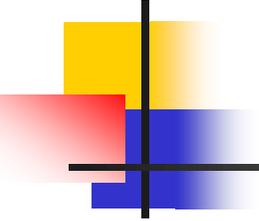
トレーニングの様子

口腔マッサージ



拭き戻し





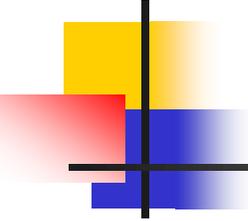
トレーニングの結果

口輪筋がアップし、食事の可能性が出てくる



歯科医師の意見により、嚥下出来るかどうかの確認のため、ゼリーの試食(1口のみ)を行う。

嚥下機能の回復がみられた！



それからの取り組み

- H23.10 内視鏡による検査を実施

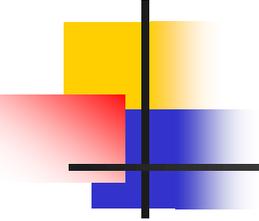
歯科医師、岡山大学教授等に来て頂き、嚥下機能の検査を行ったところ、嚥下機能回復が認められた。



歯科医師の助言により、経口摂取の取り組みを開始

内視鏡による検査





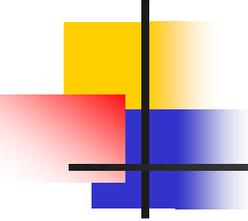
取り組み2

初めてのことに對しての過緊張がおこる



提携の医師に薬について相談。緊張をゆるめるため、パーキンソン病の薬を調整。

その結果、緊張がゆるみ、意欲・活気の向上や、活動力がみられるようになる。

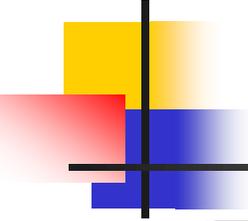


取り組み3

- Ns確認のもとで、担当フロアの介護職員による経口摂取訓練を開始。

最初はプリンにより訓練を開始。1日に2～3口から開始し、徐々に量を増やしていった。

食べる量が増えるに従い、体力がつき歌を歌い出すようになる。



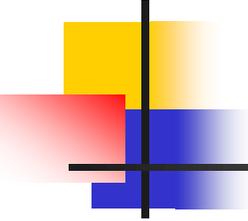
取り組み4

経口摂取訓練開始より、1カ月経過

食べられる量が増えてきたので、次の段階として
どうすればいいか、歯科医師に相談。



摂食回復支援食「あいーと」
(イーエヌ大塚製薬株式会社)
を紹介してもらう。



取り組み5

- まずは職員研修を実施

「あいーと」の社員の方に施設にて、説明・試食会をしてもらい、職員にどんなものかを知ってもらう。

- 家族様にも紹介

対象者の家族様が面会に来られたので紹介し、試食してもらう。

あいーと 紹介

筑前煮



酢豚風甘酢煮



チキンカレー



あいーと 紹介

豚の角煮



肉じゃが

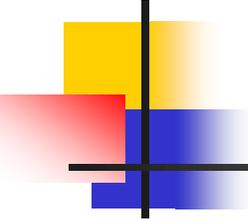


すき焼き風寄せ煮



あいーと 試食



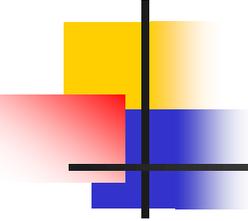


取り組み6

- 本格的に食事を経口摂取にしていく。

経口摂取訓練開始より、3カ月半経過

昼の経管栄養を1/2に減らし、その減らした分を
経口摂取に変更。



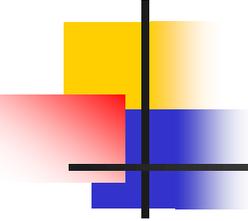
取り組み7

1つ目の問題発生

経口摂取することで胃が膨れ、経管栄養の注入が困難になった。無理に入れてしまうと逆流してしまう。



注入時間の調整を行う

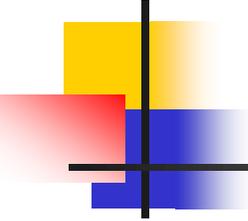


取り組み8

経口摂取訓練開始より、4カ月経過

昼の経管栄養を中止し、昼食は完全に経口摂取となる。

家族様が、「これを食べさせて欲しい」と、レトルト食品を持参されるようになる。



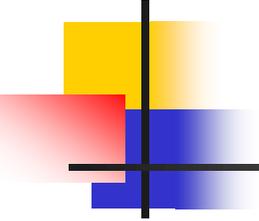
取り組み9

2つ目の問題発生

果物ジュースを飲む量にバラつきがみられるようになってきた。



味覚がしっかりしてきたが、好みの味よりもカロリーを重視していたことに気づいた。



取り組み10

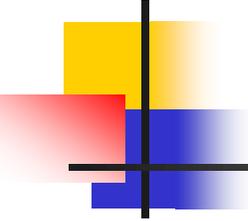
- N様の食欲向上がみられたため、提供量を増やす。

そのままの形が残っているため、視覚からも刺激を受けておられる様子。

食べるスピードも速い。

家族様の協力





取り組み11

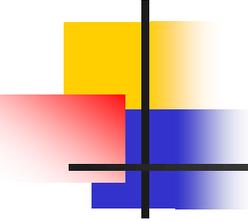
3つ目の問題発生

誤嚥発生

「口から食べれるようになった」ということの認識の
違いにより、発生。



全ての人に分かってもらうように説明する必要があると再認識。



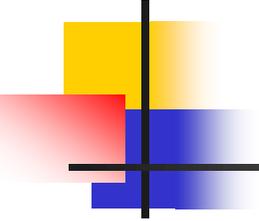
取り組み12

経口摂取訓練開始より、7カ月経過

夕食も経口摂取への変更する。



昼が一番活気がみられたので、昼食の食事量を多めにし、夕食の食事量を少なめにし
て摂取量を確保。



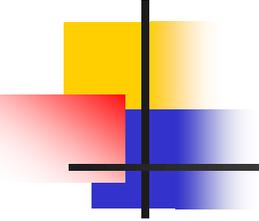
取り組み13

- 食器の工夫

口を開けずに吸う動きがみられたため、飲みやすいように、薄いものに変更。

- 薬の服用時間の調整

介護職員により、活気のある時間を探し、薬との関係を探る。



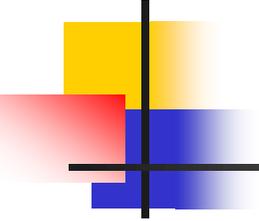
取り組み14

経口摂取訓練開始より、11カ月経過

- 薬の服用後2時間後に活気が出ることが判明。その時間合わせて、3食とも経口摂取となる。

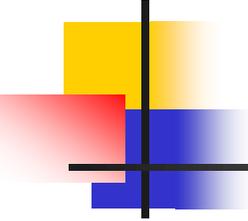


発語(単語のみ)から、会話ができるようになった。



現在の状態

- 開始時から、体重が6.6kg増加。
- 胃の動きが活発になり、内臓機能の向上がみられる。
- 発汗・発熱などの症状が減る。
- 表情に変化が出てくるようになった。
- 会話のが、オウム返しだったものが、自分の意思を伝えられるようになった。



残された課題

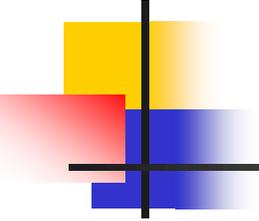
食べたいという意欲が出てきて、自ら手を伸ばして食べようとする様子がみられる。



自分自身の手で食べてもらう！

今現在の状態





まとめ

- あきらめない！
- 前向きに取り組む！
- 焦らず気長に！
- 連携をとる！
- 本人のペースを尊重にする！

最後に。。。



ご静聴ありがとうございました