

食事摂取量向上にむけて

食べることが、生きがいや楽しみに
近づけられるようにするために

特別養護老人ホーム つばさ
介護支援専門員
法月 典子

目的

利用者の喫食率を高め、低栄養状態を予防するために、食事提供を行うと共に、表情を読み取り、生活のサポートをしていく。

期間

平成21年11月5日～平成21年12月31日

55日間

方法

A3用紙の左側に食事について、右側に生活の様子について記入する。

前施設の情報

既往歴 現病 右大腿骨転子部骨折
脳梗塞(左麻痺)

十二指腸潰瘍

内服薬 バファリン カマ アサシオン

日常生活自立度

寝たきり度 B2 認知度 IIIb

性格 思い込みが激しく、気性も荒い。

生活の様子

- 日中はサロンにて穏やかに過ごしているが、食事、排泄、就寝介助時等に介護抵抗が見受けられる。
- 食事も気が向けば、自分で食べるが、気に入らないことがあれば、口をキュッと結んで開かない。口の周りが汚れていると、非常に嫌がる。
- 食事中に怒ってしまい、食事が中断してしまうことがあるが、介助の職員を変えるなどして気分が変わると食べ始める。

- 他の介護時にも介護者に対して「盗人」「どろぼ～」と発することがある。
- 誰を見ても、「おばあちゃん、おばあちゃん」と呼ぶ。
- 食事形態 粥ミキサー・ミキサー 軟とろみ
- 義歯を上下使用
- 車椅子上での傾きが見られる。
- 食事は全介助

・身体状況

左半身、両下肢に麻痺あり。

膝に拘縮あり。

円背あり。

・視力問題なし

・聴力問題なし

・身長145cm 体重45kg

つばさでの生活

平成21年2月26日入所

- ・声は小さく、否定的、拒否的な発語が多い。
- ・感情失禁があり、泣いてしまうこともたびたびあり、笑顔がみられることが少ない。
- ・ほぼ静養中心の生活である。
- ・平成21年8月頃より、食事摂取量にムラが始め、9月頃より食事摂取量が低下。体重が落ち始め、発語も減り始める。

カンファレンス開催

- ・10月に入りケアカンファレンスを開催。話し合いの結果、栄養ゼリーの提供の他、お菓子やおやつはご自分で召し上がってくださることがわかった。
- ・食事時も、時々ではあるが、食器をしようとしたり、自分で食べようと、スプーンをもって、食事をつつくことがある。

なぜ食べるできないのか

- ・日中の活動量が少ないため、おなかがすかない。
- ・消化機能が衰えているため、おなかがすかない
- ・食べる意欲がないのか。
- ・ターミナル期か。

排便がすっきりみられたときはお腹がすくのか、食事摂取量が多い

- ・排便の間隔があき、常にお腹がはっていたり、膨満感があるため、食事が進まないのではないか？
- ・定期的に排便があるように、オリゴ糖を摂取してもらってみることにする。
*オリゴ糖には腸内のビフィズス菌を増やして、腸内環境を整える働きがある。

食べられることのできる口はできているか？

- ・入所時から、なんとなく義歯があつていなかったような気がする。
- ・義歯をはめようとするオエっと嘔気のようなものが見られるため、義歯があつていないのか？
- ・口腔マッサージや口腔体操は、指示がはいりくにくいいため、やってもらうことは難しい。
- ・電動歯ブラシを使用し、歯茎に刺激を与えたらどうか？

話し合いの結果

- ・おやつ類はすべて食べてくださることから、食事形態を変え、きざみ食にしたらどうかと意見あり。前施設より、ミキサー食であったため、きざみ食への変更にはためらいがあつたが、きざみ食とミキサー食の両方を提供し、食べやすいほうを食べていただく。
- ・食事と同系色の食器では、食事が見えていない様子であるため、食器には色付のものを提供する。

- 10時の水分補給時に、オリゴ糖を入れて飲んでいただく。
- 食事に気がむかず、不穏気味なときは、散歩に連れて、気分転換したりしてみる。
- 車椅子でなく、椅子に座り変えていただくことで、地面に足が付き、座位が安定するのではないか。
- 食堂では、他の利用者の声気が気になってしまう様子のため、居室や談話室の静かな場所を提供してみてもどうか。

具体的な取り組み

- 1、本氏専用の食事摂取量表を作る。摂取量だけでなく、何を好んで食べたか、どのような会話をしたか、食事にかかった時間、食事場所、食事にかかった時間、姿勢の保持、自分で食べたか、義歯の装着ができるか、を記入する。
- 2、1日の生活の様子を記入する。巡回の際の様子、表情、レクリエーションの参加、入浴の様子、夜間帯の様子などを記入する。

| 項目 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|
| 食事摂取量 | | | | | | | | | | | | |
| 食事内容 | | | | | | | | | | | | |
| 食事時間 | | | | | | | | | | | | |
| 食事場所 | | | | | | | | | | | | |
| 姿勢保持 | | | | | | | | | | | | |
| 自分で食べたか | | | | | | | | | | | | |
| 義歯装着 | | | | | | | | | | | | |
| 生活の様子 | | | | | | | | | | | | |
| 表情 | | | | | | | | | | | | |
| レクリエーション | | | | | | | | | | | | |
| 入浴の様子 | | | | | | | | | | | | |
| 夜間帯の様子 | | | | | | | | | | | | |

- 3、食事介助は必ず1人の職員が、開始から終了まで携わり、席を外さないことで、本氏の集中力を途切れさせない。
- 4、とろみをつける際に、職員によってバラつきのないように、本氏専用のコップを用意し、ジッパー付の袋に1回分のとろみ剤をいれておく
- 5、ご家族にもご協力いただき、食事時間を共にすごしていただいたり、本氏の好きなおやつを持ってきていただく。
- 6、医師の指示により、必要に応じて点滴を施行する。

研究開始後の新たな取り組み

- ・丼ぶりは、大きく重いため、小分けにできる器をセッティングする。
- ・自身でスプーンを持ち、食事で遊んでしまうこともあるため、もう1本、介助者用のスプーンをセッティングする。
- ・他者の声などで、気が散るため、食事中には静かな環境を提供する。

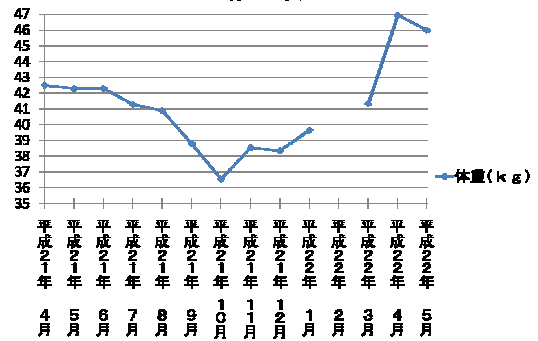


取り組みの結果

- ・徐々に食事が回復してきた。
- ・排尿量、排便量も少しずつ安定してきた。
- ・顔色もよくなり、表情がでてきた。
- ・体重も徐々に増加してきた。

平成21年10月36.55kg→平成22年1月
39.65kg

体重の変化



活動の成果と評価

- ・利用者に、食べていただくことを第一の目標に多職種で取り組みを行った。
- ・多職種が利用者の現状を把握し、日々の地道のアプローチにより成果をあげることができた。
- ・切れ切れになりがちな情報を集約することで連携につながった。

- ・再び、口から食べることができるようになり、発語も増え、目にみえる成果をあげることができ、職員にもやる気がでてきた。

今後の課題

- ・各個人の状態の変化に臨機応変に対応できるサポート体制づくり。
- ・食事形態の変更や嗜好の変化への対応。
- ・個人主体で実施することで、食べることを利用者の楽しみや生きがいに近づけたい。