

2 食事介助の方法

食事介助の準備について

* 摂食・嚥下機能の低下した人への介助のポイントです。

食事前に忘れずにチェックしましょう！

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> しっかり目を覚ましていますか | <input type="checkbox"/> トイレは済ませましたか |
| <input type="checkbox"/> □の中は湿っていますか | <input type="checkbox"/> 姿勢を整えましたか |
| <input type="checkbox"/> □の中は清潔ですか | <input type="checkbox"/> テーブル、椅子の高さは適切ですか |
| <input type="checkbox"/> 入れ歯の方はしっかり装着できていますか | <input type="checkbox"/> 食事の温度は適温ですか |
| <input type="checkbox"/> バイタルサイン、全身状態は安定していますか | <input type="checkbox"/> 食形態は適切ですか |
| (例) 熱はないか、呼吸は落ち着いているか | (例) テレビを消す、椅子に座る |

* 不安定な姿勢だと、誤嚥しやすくなります。

* 食事の時の姿勢や頭・首の起こし方は、患者さんの嚥下機能に合わせてください。(P10~11参照)

食事の基本・・・自立

<自立への援助>

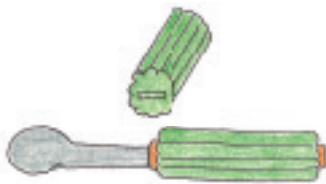
- ・自分で食べようという気持ちを促す。(視覚、嗅覚などの五感を刺激する)
- ・自分で食べることができるように工夫する。
箸→スプーン、ご飯→おにぎり、隠し包丁、福祉用具の活用

食具・・・福祉用具の紹介



曲がったスプーン

手指の機能に合わせて
食べやすいように工夫されている。



グリップを付けたスプーン

握る力が弱くても、しっかりと握ることができる。



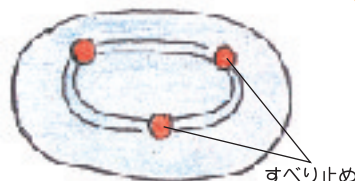
箸

2本の箸をバネで連結させる
ことでつかみやすくなる。



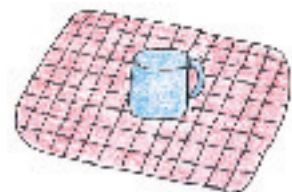
深い皿

すくいやすいように内縁を
立ててある。



皿の底すべり止めつき

底に滑り止めがついている。



すべり止めマット

食器が滑りにくい。

自分で食事ができる方

姿勢

- 😊 基本は体を起こして座り、安定した姿勢をとりましょう。
- 😊 不安定な姿勢だと、誤嚥を起こす可能性があります。

<座位>

*正しい例



*誤った例



正しい姿勢を確認しましょう

- 少し前かがみになる。
- 背は90度にする。
- 足は床にぴったり付ける。
- 体とテーブルの間に、握りこぶし一つぐらいの隙間をあける。
- 深く腰をかける。
- 椅子の高さは、膝が90度に曲がるくらいにする。
- テーブルの高さは、腕を乗せて肘が90度に曲がるくらい。
- マヒ側に傾かないようクッションなどで支える。

姿勢が安定しないと、口に上手く運べずこぼしたり、すすって誤嚥につながります。



きれいに並べられたお食事でも、テーブルが高いと、介護を受ける側からは食卓がこんな風に見えます。自然と首も上がってしまうので、高さ調節はしっかり行いましょう。



高齢者は、喉の筋力、送り込みが弱くなるため、
咽頭部に食べ物残りやすくなります。

残った食べ物を食道に送り込むためには、次のような方法があります。

- ① 空嚥下 : 口の中に食べ物のない状態で「ゴックン」と嚥下する。
- ② 横向き嚥下 : 頭を真横よりやや右下,左下に傾けて「ゴックン」する。
- ③ うなずき嚥下 : 飲み込む瞬間に顎を引いて「ゴックン」とする。
- ④ 交互嚥下 : 水分と食べ物を交互に嚥下する。
水分は体温で溶けるゼラチンのゼリーがよい。

食事介助を必要とする方

姿勢

<リクライニング位> (座位が取れない方)

本来食事に適した姿勢ではないので、首の位置、食形態、介助法など十分に注意が必要。



重度の嚥下障害がある方・・・

30度にする事で重力を利用でき、食道への送り込みがしやすい。(前方にある気管よりも、背中側にある食道に、食塊が流れ込みやすくなるため)



確認

- ・体がずり落ちていないか。
- ・首が伸びすぎているか、曲がりすぎているか。

<介助者の適切な位置>

*食事介助をする場合、介助者の位置も重要
介護を受ける方と同じ高さか、やや低い位置から介助する。

*正しい例



スプーンは下の方から持っていく。

*マヒがある場合はマヒのない側から食事介助をする。



*誤った例



スプーンを上顎になすりつけると顎が上がってしまい危険。

立ったままなど、高い位置からの介助は×。顎が上がってしまい危険。

マヒのない側を下にして軽く横を向くようにする。



食事介助

- 意識状態が低下している場合は、食べ物を口に入れるたびに声をかけ、咀嚼・飲み込みを促す。
- 喉の通りを良くするために、お茶などで口の中や喉を潤してから食べ始めると良い。
- 一口量は、ティースプーン1杯を目安にする。
※多すぎると喉に詰まったり、飲み込みきれずに咽頭からあふれて喉頭に流れ込む危険性がある。
※少なすぎると嚥下反射が起きない。
- 下唇にスプーンをのせ、スプーンは2/3くらいを口に入れる。
上唇を下ろして口が閉じたらスプーンをまっすぐに抜く。
※自分で口を閉じない時は、介助して上唇を下ろす
- 「ゴクン」と飲み込み、食べ物が口に残っていない事を確認してから次を入れる。
- ゆっくりと、その方のペースに合わせる。
- 食事時間は45分以内が適当。(長くなると疲れるため)
- むせた時は、一呼吸おく。喉に残留していることがあるのでその場合はゼリーなどで残留物を流し込む。

※食後の注意点※

口や喉の奥に残った食べ物が、少し時間が経ってから気管へ落ちることがあります。
誤嚥防止のため、食後30分～1時間は、すぐに寝かせず上体を起こしておきましょう。

高齢者の水分補給・・・どうして大事なの？

加齢によって、次のような変化が見られます。

- ① 体内の水分量が少なくなる
- ② 尿を濃縮する腎臓の働きが低下し、尿量が増える。
- ③ 喉の渇きを感じる脳の機能が低下し、喉の渇きを感じにくくなる。
→本当は水分が必要な状態でも、本人が気付かない。

<脱水症状のサイン>

わきの下が乾いている

尿量が少ない

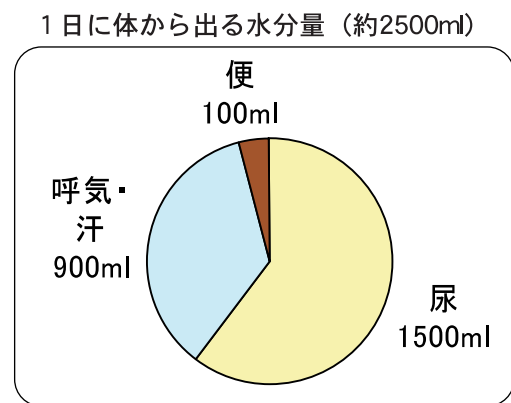
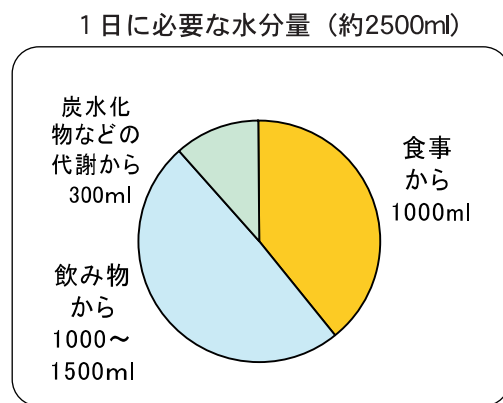
口の中が乾いている

微熱がある

皮膚が乾いている

<脱水予防のためのポイント>

- ① 食事以外に1日1000～1500ml水分を摂取する。



発熱・下痢・嘔吐をした時など、体調や環境の変化によっては、より多くの水分補給が必要です！

- ② こまめに何度も摂るようにする。（無理に一度に沢山飲ませようとしない）
- ③ 誤嚥させないように、姿勢や形態に注意する。
(むせやすい人にはトロミを使う。14ページ参照)
- ④ 腎臓病・心臓病などで、水分量を制限されている場合は、主治医に相談の上、水分摂取をする。
- ⑤ 足やすねのあたりがむくんできたら、水分の取りすぎの可能性があるのである。主治医に相談を。

水分摂取の介助

高齢者は食事に関する機能が低下してきます。喉の渇きも感じにくくなります。

ご自分で飲めない方には水分摂取も介助が必要です。液体は、喉に流れる速度が速く誤嚥を起こしやすいため、安全な摂取方法で飲ませることが重要です。