

第18回 KTSM 山梨実技セミナー

基礎コース開催報告

—開催目的—

経口摂取の早期開始・継続するためには、安全に評価を実施し、経口摂取開始する食事介助技術が必要である。同時に、セルフケアを高めていくためのスキルが必要となる。対象の良好な機能を活かすことのできる評価技術、安全でセルフケア能力を高めることを意図した食事介助スキルアップを図ることを目的とする。

—開催概要—

日時：平成27年 9月26日（土）

時間：13時00分～17時00分

場所：公益財団法人 山梨厚生会 塩山市民病院

講師・アドバイザースタッフ

氏名	所属	職種
小山 珠美	NPO 法人口から食べる幸せを守る会 理事長 JA 神奈川県厚生連 伊勢原協同病院	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 ナチュラルスマイル西宮北口歯科	看護師 摂食・嚥下障害看護認定看護師 KTSM 実技認定者
黄金井 裕	NPO 法人口から食べる幸せを守る会 副理事 日本医科大学多摩永山病院	言語聴覚士 (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
大石 朋子	神奈川県立保健福祉大学	看護大学教員 KTSM 実技認定者
甲斐 明美	社会医療法人財団 石心会 川崎幸病院	看護師 摂食・嚥下障害看護認定看護師 KTSM 実技認定者
金 志純	社会福祉法人 鶴風会 東京小児療育病院	看護師 摂食・嚥下障害看護認定看護師 KTSM 実技認定者
山下 ゆかり	医療法人社団 永研会 ちとせデンタルクリニック	歯科衛生士 KTSM 実技認定者
砂山 明子	都立駒込病院	看護師 摂食・嚥下障害看護認定看護師 KTSM 実技認定者

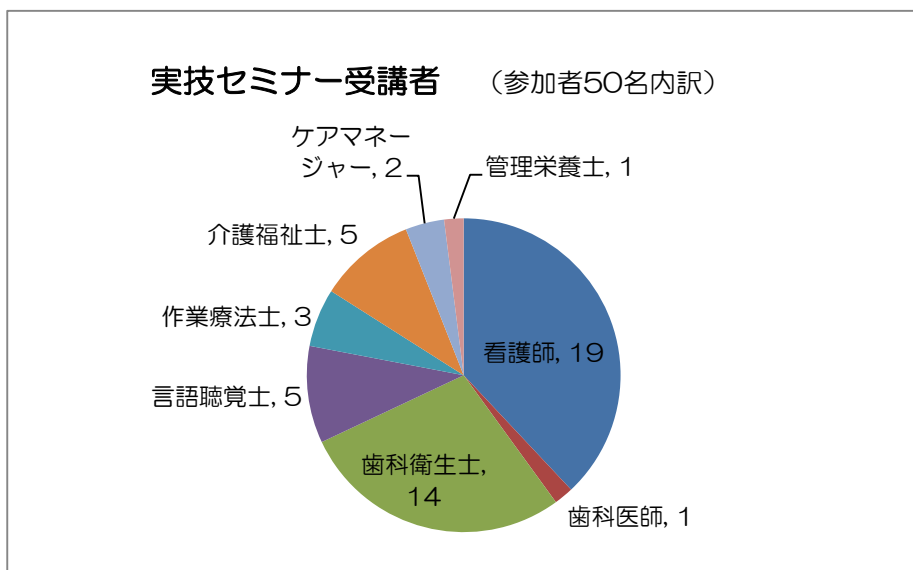
上野 美幸	山梨市立牧丘病院	看護師 KTSM 実技認定者
土屋 真理子	山梨市立牧丘病院	看護師
望月 優子	塩山市民病院	看護師
中村 里花	塩山市民病院	看護師

主催：塩山市民病院

共催：NPO 法人 口から食べる幸せを守る会®

協賛：甲州市歯科医師会

後援：山梨県歯科医師会



山梨実技セミナー受講生の皆様に、セミナー終了後アンケートを実施させていただきました。

*アンケート回答者数 38/50名

看護師：18名

言語聴覚士：4名

作業療法士：2名

歯科衛生士：7名

介護福祉士：5名

ケアマネジャー：1名

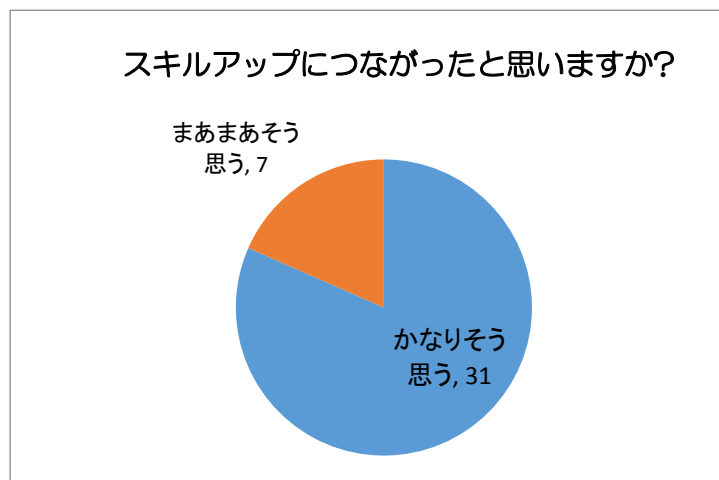
管理栄養士：1名



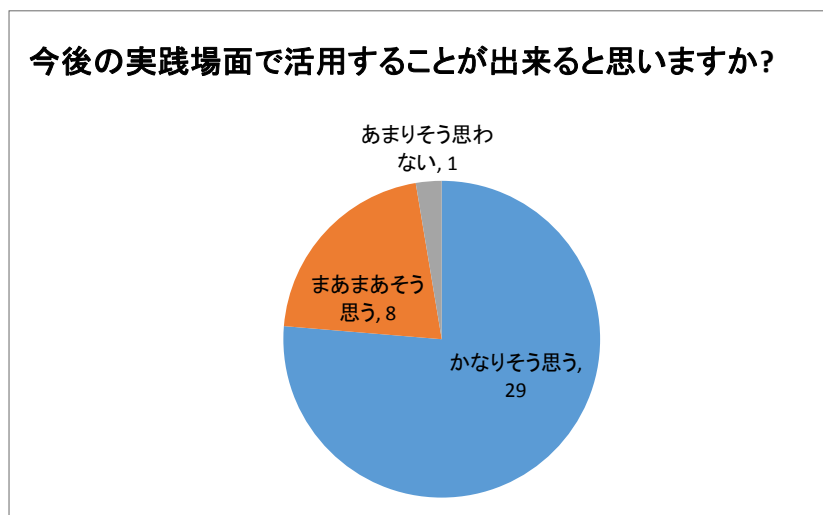
開催企画をされた病院に所属する看護師を初めとする他職種と病院外では一般で20名参加。近隣施設の病院、施設に属し、普段食事介助に関わっているスタッフさんのほか、ケアマネジャーさんや管理栄養士の方がいらっしゃいました。

病院、在宅で訪問を行っている歯科衛生士の方の参加も多かったのが、印象的でした。他職種において

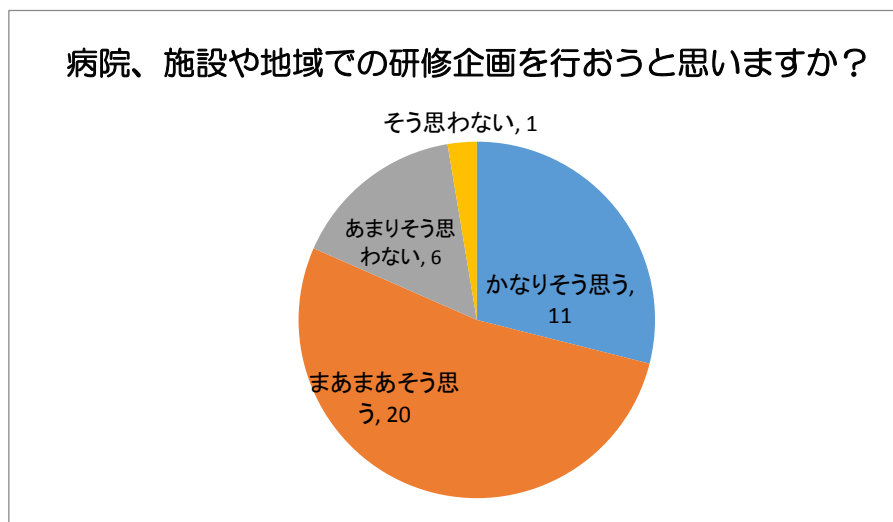
も、食意識の高さが感じられました。



- *五感で食事を楽しむ重要性を確認できた
- *食事をする体位の工夫や食事のタイミングを改めて振り返ることが出来た
- *口から食べる、みんなと食事することは楽しいことであり楽しみでもあるから患者さんがより快適に食べられるように技術が必要だと思った
- *基本的なところからの指導で、安心して受講が出来た
- *実際に指導を受けて、目からうろこでした
- *患者役をすることで、食べ物をどこに入れたら食べやすいのかが分かった
- *教科書や参考書通りでなく、その個人一人一人に合った介助の仕方が大切だと思った
- *ベッド上でのポジショニングはすぐに活用しています。食事動作の介助に関して患者の動作を引き出す方法（視線や嗅覚も含め）が食事動作以外の面にも参考になっています
- *姿勢、首の角度、目線などちょっとしたことが食事介助に大きく影響することが分かった
- *患者さん体験をして普段自分が行ってきた介助方法がどういう風に行っているのかを知ることが出来た。今まで部分的なところしか見ていなかったことに気が付きました
- *自分は普段どうやって食べているのか、どうやってもらうと嬉しいのかなど相手の立場に立つことを忘れずにいきたい



- *当病棟は、食事介助も多く即実践できる
- *体位について、タオルやクッションをなどの活用方法を学んだから
- *実際の介助場面では困難なことが多いが、基本を知っていることは大切であると思った
- *見やすい場所、タイミングなどわかっているつもりであったが、全く違っていたことがよくわかった
- *姿勢、体位の工夫について実践できると思う
- *ポジショニングの方法で、こんなにも違いがあるのかと驚いた
- *日々、困っている患者をあげ具体的に方法を教えることが出来、同じような患者がいたときに応用できる
- *口から食べることの必要性や関わり方が実践を通して学ぶことが出来たため、臨床でも活用できると思う
- *姿勢調整やスプーンの使い方など具体的な技術を教えていただけたのがよかった
- *技術が、身についたというところまで至っていないため
- *しっかりとアドバイスや実践が出来るようにこれからも研修し活用したい
- *患者体験を含め実践を行ったことで理解することが出来た
- *高齢者、認知症の患者さんにいかに食べ物を楽しみながら口に運ぶ、噛む、飲み込むことが出来るかを考え実践していくかを考えることが出来た
- *介助される人の身になって介助をしていきたい
- *セミナーに参加した他職種で1人の患者さんに関わり、実際の場面で意見交換することでいい案が生まれた。他職種と一緒に関われる喜びを感じた。そしてなにより患者さんやその周りの人に笑顔が増えた。周りのスタッフとともに患者さんを支援し続けていきたいと思った
- *職場での実践は正直難しいところがる



- *まずは、自分自身が実践を行い、評価出来たらスタッフに広めていくようにしたい
- *企画は困難であるが、日々の業務の中で気づく点を助言していきたい
- *施設で企画が出たら協力はしていきたいが、自分ではスキル不足で出来ない
- *みんなに知ってほしいと思うが、調整が難しいと思う
- *実際に演習し、自ら体験できるような企画が出来たらいいと思う
- *病院、施設で患者様の食事に対する認識を職員で共有していきたい
- *STと協力して、口から食べるという事の重要性を伝えたい
- *今回学んだことを自身の病棟スタッフに伝達していきたい
- *病院内での勉強会から始めてみたいと思う
- *自分での企画はまだ自信がないが、次回開催に向けて職場の職員と一緒に協力していきたいと思う

- *みんなが同じ対応が出来れば、看護の質も上がると思う
- *今回のような技術面から知識を得るような研修方法が現場向きといえる
- *理解してくれるスタッフが少ないため難しいと思う・・・

～セミナー中の様子～

全体講義編

小山先生から、口から食べるための基本的な支援と技術、KT バランスチャートを使い、包括的に患者様を支援していくことの、重要性ついて講義をしていただきました。



実技演習①（ベッド上での基本姿勢編）

ベッド上での食事を食べるための、基本的な姿勢はどのようにしたらよいのか、身の回りのクッションや体交枕、バスタオルを用いて実践を行いました。背抜き・尻抜き・足抜き大切です!!患者さん役も体験していただくことで、「あっ、すごい楽!!」「動けないと、これじゃ体が辛い・・・」と、体の安定性や、不安定な姿勢での辛さも実感していただきました。

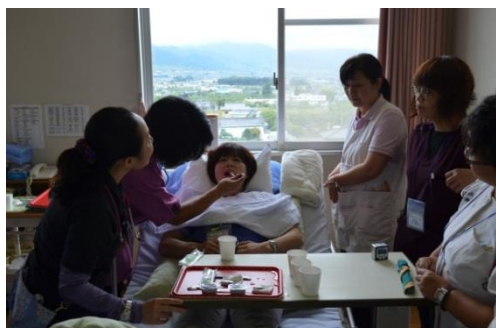


（ベッドサイドスクリーニング評価編）

ここでは患者さんの食事を食べるための、改訂水飲みテスト・フードテストを行いました。

患者さんに話しながら（聴覚）見せて（視覚）臭いを嗅がせて（嗅覚）触らせて（触覚）味わってもらおう（味覚）をすることで、五感を最大限に引き出すための実践を行います。

なぜ、30度のベッドアップなのか?五感を使うことが、なぜ大切なの?を根拠をまじえた説明と実践を行いました。



実技演習②（ベッド上での食事介助編）

姿勢の変化による食べ物の見方、スプーン操作と食事介助方法を学びます。「ご飯が見えにくい」「食べづらい」と普段の食事介助で患者さんがどう思っていたかを体験し、ちょっとした工夫の一つで「食べやすい!!」「こうすればいいんだ!!」とみなさん驚いておりました。



実技演習③（車いすでの基本姿勢とセルフケア拡大編）

食事の際に普段見かける、あるある編をここでも体験。（お椀を抱えて食べている、スプーンがうまく口まで運べていない、体が傾いている・・・）では、どのようにしたら、この患者さんの出来るところを伸ばしながら食事が食べられるようになるのか?車いすでの基本姿勢と、病棟や施設での普段どうしたらよいか悩んでいる事例をもとに症例別のアプローチを学びます。

「そうだったんだ!!」「明日からやってみます!!」とすぐに実践につながる体験型の実技セミナーです。



番外編（食事準備）

食事は、会場裏で作られていました。10グループ分のすごい量です。準備、作成、後片付けと関わっていただきましたサポーターの皆様に感謝です。



実技セミナーを終えた皆さんの表情がとても素敵な 1 枚

私たちアドバイザーも、皆さんと一緒にエキサイトしたセミナーが出来て、とても充実しました。



アドバイザー・スタッフ・受講者のみなさま、本当にありがとうございました