

第77回実技セミナー in 東京

開催報告



開催日時：平成31年2月10日（日）9時半～16時

開催場所：ラックヘルスケア株式会社 東京オフィス

主催：NPO法人 口から食べる幸せを守る会*

共催：ラックヘルスケア株式会社

後援：株式会社クリニコ 日清オイリオグループ株式会社 渡辺商事株式会社 株式会社大塚製薬工場

<敬称略>

開催目的

- 包括的な食支援に関する知識や技術を得ることができる。
- ベッド上、車いすでの基本姿勢と五感を活用する食事介助方法が理解できる。
- 食べる力を引き出す、ベッドサイドスクリーニング評価の方法を理解することが出来る。
- 基本的な食事介助技術を身につけ、自施設においての実施につなげることができる。

KTSM 実技認定者（講師・アドバイザー）一覧

<敬称略>

氏名	所属	職種（摂食嚥下に関する資格）
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
金 志純	社会福祉法人 鶴風会 東京小児療育病院	摂食・嚥下障害看護認定看護師 KTSM 実技認定者
劔持 君代	公益社団法人 群馬県医師会 群馬リハビリテーション病院	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
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 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

アンケート集計結果 (参加者 32 名 回収率 53%)

職種

20

回答	票数	%	
医師	1	5%	
看護師	6	30%	
歯科医師	3	15%	
歯科衛生士	0	0%	
栄養士・管理栄養士	2	10%	
言語聴覚士	1	5%	
理学療法士	2	10%	
作業療法士	0	0%	
介護職	2	10%	
薬剤師	0	0%	
その他	3	15%	

勤務施設

20

回答	票数	%	
病院	8	40%	
施設	4	20%	
診療所	3	15%	
在宅訪問	2	10%	
その他	3	15%	

経験年数

20

回答	票数	%	
1~4年	1	5%	
5~9年	4	20%	
10~19年	7	35%	
20年以上	8	40%	

●参加前と参加後で考え方がどのように変化しましたか？

<p>チャートの評価レベルの考え方、チャートの活用法を習得し、技術と工夫でやるべきことが多くあり、できないことはないと考え方が変わった。このチャートを使い、今後、父の嚥下について医師や看護師と話をしたい。</p>
<p>自分には経験だけでなく知識も技術も足りていないことがよくわかった。 施設内だけでどうにか摂食嚥下障害の方へのアプローチをしようと思っていたが、施設外の専門職の力が必要不可欠ということ、自分ももっと勉強しなくてはならないことに気づくことができた。</p>
<p>姿勢、食べさせ方等基本的なことを再度学び参考になりました。自分では正しいと思っていましたがどこかが違い今回は細かいところを指導していただきありがたかったです。</p>
<p>KTSM には決まったアセスメントとアプローチがあると思っていたが、実際それらは自分で考えなくてはならず、正解がない。常に再評価とアプローチの変更を考慮して継続していく必要があるものという認識になった。</p>
<p>認定コースで小山先生のお話を伺って参加したので、理念は変わりませんが、改めて、取り組む目標を口から食べるためにどうするのか。と考えることを再認識しました。</p>
<p>考え方そのものは変化していないのですが、日ごろ食事介助の手技的のところや口腔状態と何なら安全に食べさせられるか(食形態)に重きを置きすぎていて、基本姿勢をおろそかにしていたように感じました。</p>
<p>未だ未だ不安な点は沢山ありますが、KTSM のチャートを活用して動き出そうという気持ちが強くなりました。</p>
<p>摂食・嚥下機能に問題のある高齢者が多くおり、知識を持った人の数を増やしていく必要がある、その中には医療職だけでなく、家族等一般市民を巻き込んでいく時代になっていることを学んだ。そのために私達は専門職としてより詳しく個別性のある知識を求められる立場になり、より責任をもてた。</p>
<p>まず自分から変わらなければならないと思いました。自分から行動をおこし、他の職種と一緒に利用者さんが口から食べるということをサポートしていきます。</p>
<p>参加前に比べて、より他職種とご家族と一緒にチームで取り組むことの大切さを感じました。</p>
<p>業務を理由に、関わろうとしていなかった。理想論ばかりいっていたと思う。参加して、逃げではなくて、攻めの栄養サポートしていこうとやる気がアップしました</p>
<p>このセミナーに参加し、強く感じたのはKTBCの13項目のうちの数か所にしか目を向けていなかったなとつくことでした。チャート化することで、何に取り組むべきか、どこか強みかを判断しやすく、自分の中で整理することができました。介助法に関しても、長年行っていた介助法の未熟さを痛感しました。反省ばかりでしたが、セミナーに参加し、「今気がつくことができ良かった」と感じています。</p>
<p>ポジショニングについて PT にはみてもらっていますが、実際はきちんとやったりやらなかったり。それならきちんと食事も出来ないよなあと改めて考えさせられました。連携の大切さ。私 1 人で頑張っても何も変わらないし出来ないと思いました。高齢者相手のお仕事なのでもちろん先は短い方が多いので楽しく食事摂れるように工夫して行きたいと思います。</p>
<p>自分の技術、知識が不十分なために患者さんが食べられない状況を改善できないと感じていましたが、その思いがよりいっそう強くなりました。正しい知識と技術を身につけて、食べることを支えたいと思います。</p>
<p>KT バランスチャートが詳細にわたり非常に整理されどんな職種でもわかりやすいこと。食事指導には多肢にわたるチェック項目があること</p>
<p>参加前は包括的に評価が出来ていなかったと反省しました。また、問題点にばかり意識がありましたが、強みを活かすことを学び、視点が変わりました。それと、ゴール設定に対する実践と再評価が甘かったと思いました。</p>

自分の知識不足をより感じ、よりスタッフに食べ方(姿勢)が大切なことを知ってもらいたいと思いました。

日常の全てのケアが、食べる事に繋がること。以前は、嚥下障害があるという、飲み込み、嚥下状態だけ見ていました。

セミナーを受講し、13 項目の包括的視点を学び、多職種でその人の強みなどアセスメントすることが大切と実感しました。

近くの病院に先生の講演を聞きに行き、当たり前のことが出来ていなく、それを行う事で患者さんの回復につながることが出来ました。が、もっと早くやるべき事を行っていたら食べる幸せを取り戻せてたのではないかと思います。改めて食べる幸せを奪っていた事を痛感しています。当たり前のことが、小さな一つ一つが気になるようになりました

医師や病院から威圧的に「もう食べられない」「在宅は無理」など多くを経験してきて、家に戻ってから家族の責任のもと、指導のないまま、復活するためにがんばってきたが、こうやって、目に見える理解の仕方、観察の仕方、そして検査に関しての考え方などを聞き、今までのモヤモヤが消えた。

●セミナーで学んだことをどのように現場で活かしていきますか？

胃ろうから経口摂取へ移行しようとしている 2 名の方への支援に活かしたい。

学んだことをどんどん周りに伝えて仲間を増やしたい。

食べさせることしか考えなかったことに気付かされました。食べさせてもらう側の目線にいること。それを考えて楽しいな食事、おやつにしていこうと思っています。

在宅患者や施設患者のケースで、他の職種(看護師や介護士、栄養士など)に KTSB を元に介入方法を伝え、目標についても自分で可能な範囲で継続する。

いま、関わっている方から、KT バランスチャートを使って、一点をあげるためになにをしたらよいか、他の職種の方と相談しながら取り組みたいとおもいます。

また、KT バランスチャートを回りの人(介護、家族、ナースなど)に伝え、口かは食べることに関心をもってもらおうと思います

1. 摂食時のポジショニングを全員もう一度見直そうと思います。

2. 在宅では、介入できるのが月 2 回(自費で週 1 の方もいますがそれでも)と病院内でのリハビリとはペースが違い時間軸がゆっくりなので、目標達成のステップアップがのびのびになりがちです。

3 食経管のみで退院し、約 1 年かかって 12 月末には経口食 1 食(食事介助は専門職のみ・奥様の介助自立練習中)コード 4 まで Up できてた方がいます。年明けベッドから食卓へ食事の場を変え、奥様の食事介助自立で夕食も経口にしようとしていたのですが、1 月にインフルエンザで 2 週間寝込み経口 STOP されてしまい、ADL が落ち、歩けるよう身体リハ中心で経口を引き続き STOP の指示で約 1 ヶ月経口摂取が出来なかった結果、プリン 1 個に逆戻りになりました。先週から経口再開したので、今度は STEP UP のタイミングを逃さず、今回のような後悔・失敗のないようにしたいです。

訪問診療や訪問施設での嚥下困難者に少しでも役に立てたい。相談を受ける事もあるのでチャートに記入できるよう多方面からの観察と情報収集をしてアセスメントの内容をきちんとすることから始めていきたい。歯科からの明確な意見を他職種と共用して有効なアセスメントからアプローチを考え、現場で活かして行く。

まず医者ということが全てと思わずに、自分の考えを周りに伝えていきたい。また目標の立て方が曖昧だったので、5W1H の考え方に沿って明確な目標を立て達成できるようにする。

適切な姿勢、食事介助の方法、食事を食べる方の目線を遮らないことなどの多くのポイントを施設内で共有します。セミナーが終わってから教えてもらった円背の方の車いすでの隙間の埋めかたを今日2人の方に実践してみました。2人とも、途中で姿勢が崩れることなく完食され、とても良い笑顔が見られました。ありがとうございました。

姿勢の大切さを実感したので、まずは患者さんにあった姿勢の調整をし、ご家族や施設のスタッフに伝えていくことから始めたいです。

病棟のAさんのレーダーチャートを作成して管理栄養士とスタッフで評価します。栄養面をアセスメントして家族と話し合います。Bさんの食事介助の姿勢を整えて摂取を試みます。関わりを伝達して現場へKTSMを広めて行きます。関わりの実践！

- ①ST内の介助法・ポジショニングの検討会を開き、臨床へ早く正しい方法を導入できるようにする
(臨床実習学生への指導もKTSMに添って行う)
＝私も含め言語聴覚士のレベル底上げを図りたい。
- ②KTチャートの活用(まずは私の患者様から。早速チャートをつけ始めました！)→STの中でKTBCを活用していく(来年度にはみんなが活用できるように)→その症例紹介がどこかの機会に発表出来るように と考えています。

実際困っている方の事例を教えて頂いたのでそこから自分で現場の職員に伝えていきます。バランスチャートも活用し評価したり。まずはポジショニングについて徹底していきたくです。全てをいっきにやっていくのは正直厳しいので少しずつ自分で発信し活かして行こうと思います。

リハスタッフらと協力しながら、自分で実践しながら、包括的なアセスメントや多職種連携の重要性、患者にあった食事介助技術をOJTで伝えます。徐々に、他のスタッフにも貴セミナーに参加してもらうようにして、仲間を増やします。

まずは訪問施設での食事が少しでも見られるようにします。

KT バランスチャートを活用させていただき、まずは各対象者ごとに多職種で役割分担をして評価し、カンファレンスでゴール設定をし、実践していこうと思います。

科長に相談し勉強会の開催を提案し、病院のSTさんや医師と話したいと思います。

食事介助、スプーン介助の技術を同僚と共有し練習します。そしてKTスプーンでの食事介助を拡げていきます。多職種でKTBCを活用し、包括的ケアを実施していきます。

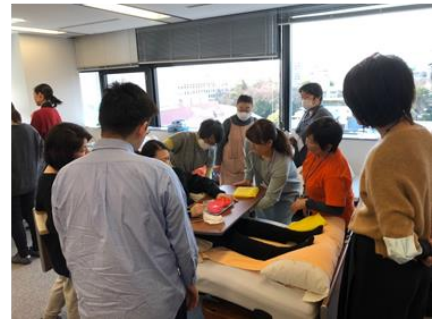
根拠から話し合い、ケアに活かしていきたい。ポジショニング、食事介助、栄養のアセスメントなど他職種にも声をかけ発信していきたい。

研修翌日、新しい職場での昼食時にレビー小体型認知症の方の食事介助をそれとなくして見て、自然なスプーンの動きを考えながら、支えてみたら、苦勞していたスプーン運びがスムーズに。だが、施設の考え方、スタッフの共通意識がないため、支援をしてはいけないう空気も出た。早速、施設看護師にセミナーの存在を知らせ、参加してほしい旨伝えたり。関心は高かったが、職場に広げるのはかなり時間がかかるかもしれない。

●その他、感想

<p>午後のグループワーク内容がかなり難しく自分の力不足を痛感しました。また現場で経験を積むだけでなく、勉強してセミナーに参加したいです。ありがとうございました。</p>
<p>何回か勉強させてもらい、しっかりした知識を身につけていきたいと思っています。このような講習会のあること沢山の方に知ってほしいです。そして食べられる喜びを味わってみたいです。</p>
<p>おそらく参加者の経験値や知識に幅があり、グループワークではかなり話がまとまらなかった。5W1Hでゴール設定をすると、専門職のような知識も必要になると感じた。1回の参加では6割程度の理解で、明日からすぐ臨床で使用することは難しいと思う。とくに大規模急性期病院などでは、周りの医師、看護師、STなどの理解が必要であり、せつかくのやる気が落胆にならないようなサポートが必要だ。</p>
<p>今回も、学び多い一日となりました。 質問なのですが、私の名刺に『認定食事サポーター』と明記し、KT バランスチャートについてお伝えしてもよろしいのでしょうか？昨日のような研修は、難しいですが、KT バランスチャートをグループワークを通してつけ、学ぶ会のようなものでしたら、実施してもよろしいでしょうか？</p>
<p>「寿司が食べたい」患者さんへのアプローチ、日ごろやっていることなのにとっさに上手く意見が言えず情けなくなりました。在宅では、「ネグトロ」なら大丈夫そうだから次回試しましょうと伝えるとしっかりねぎの入っているものを用意されていたり、アイスクリームはチョコチップとか入って大丈夫ですか？など、栄養士的には無い発想を自然に言われるのをふと思い出しました。患者家族に寄り添っているつもりで理解されていない関わりとならないよう丁寧な説明と配慮を怠らないようにしようと思っていました。</p>
<p>上記のような希望の元に動き出すつもりではありますが、昨日のセミナーでも同じ症例でも捉え方の違いがあったりスキルの違いを気付かされたところです。そこに不安を感じます。</p>
<p>同じ内容だが、講習会に参加するたびに新しく得られる知識があり、とても勉強になる。また先生、アドバイザーの熱い思いに触れてモチベーションが高まりました。 ありがとうございました。</p>
<p>食事時の姿勢が崩れていることが気になっていたのですが、自分ではどうしようも出来ないのかと思っていた事についても、細かく教えて頂いて本当にありがとうございます。また、その時に新しくでた疑問に対しても教えてもらい、充実した研修でした。</p>
<p>このセミナーに参加しないと、本を読んだだけではなかなか理解できないなと思いました。 本当に参加できてよかったです。 また参加させていただきたいです。</p>
<p>フードテスト用のシリンジやフードテストセットなど KTSMバージョン作って見たらどうでしょうか。色々考えると食事を食べる援助が楽しく幸せになれます。 ありがとうございました。</p>
<p>今回のセミナーに参加することをとても楽しみにしておりました。まだまだ患者様に出来ること、やらなければいけない事を整理することができました。沢山の反省をする機会になりましたが、「挑む」事を忘れず明日からまた患者様と向き合っていきたいと思いました。 小山先生をはじめ、参加者の方々にもパワーを頂いたセミナーでした。今後の目標は「KTSM実技認定者」になり、北海道の摂食嚥下障害にかかわる方々のサポートができればと考えています。大きな目標ではありますが、「挑む」気持ちを忘れず取り組んでいきたいと考えています。 このたびはありがとうございました。</p>
<p>実技の際、躊躇してしまったので終わってから反省しました。また予定が合う時にセミナーに参加させてもらおうと思います。一緒に働いている仲間にも参加してもらいたいと思いました。ありがとうございました。</p>
<p>小山先生の情熱と実践力に感銘を受けました。それと同時にこれまでの自分の行動に反省するばかりです。対象者に口から食べる幸せを感じていただけるように支援していきたいと思っています。とても勉強になりました。小山先生をはじめ、スタッフの皆様、ありがとうございました。</p>
<p>参加させて頂き本当にありがとうございました。自分の知識を深めてスタッフに大切さを気づいていただき、病院で患者様に関われるようになったらいいなと思いました。まずは目標として病棟スタッフに関心を持って貰えるように活動したいと思っています。</p>
<p>あっという間の1日だった。早速、家族会の勉強会で、仲間たちに情報を提供し、一緒に学ぼうと思っている。実技なども順番にできたので、とても良かった。質問事項もインストラクターにすぐに直接聞けたので、解決。専門職ではないので、アセスメントの書き方などが難しかったが、そばにいた看護師さんの書き方を見ながら勉強させてもらった。得たものがほんとうに大きく、嬉しかったです。</p>

●セミナーの様子



口から食べる幸せの輪を広げましょう
みなさま ありがとうございます♪

