

# 第91回実技セミナー in 東京

## 開催報告



開催日時：2019年9月15日（日）9:30-16:30

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>

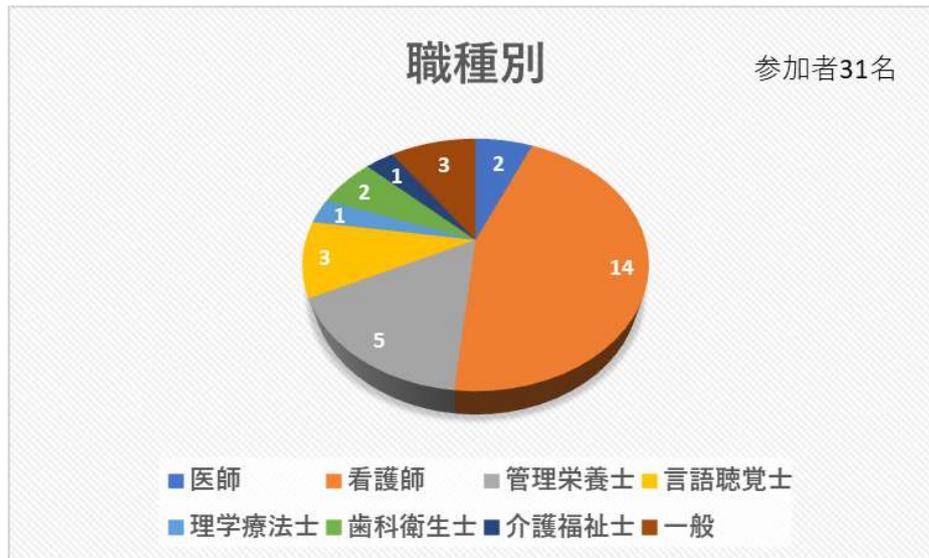
### 開催目的

- 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	看護師 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
古山梨佐	医療法人 明理会 イムス富士見総合病院	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



## アンケート集計結果 (参加者 31 名 回答者 22 名)

職種

22

回答	票数	%	
医師	2	9%	<div style="width: 9%;"></div>
看護師	10	45%	<div style="width: 45%;"></div>
歯科医師	0	0%	
歯科衛生士	2	9%	<div style="width: 9%;"></div>
栄養士・管理栄養士	4	18%	<div style="width: 18%;"></div>
言語聴覚士	2	9%	<div style="width: 9%;"></div>
理学療法士	1	5%	<div style="width: 5%;"></div>
作業療法士	0	0%	
介護職	1	5%	<div style="width: 5%;"></div>
薬剤師	0	0%	
その他	0	0%	

回答	票数	%	
病院	15	68%	
施設	5	23%	
診療所	0	0%	
在宅訪問	1	5%	
その他	1	5%	

## 経験年数

回答	票数	%	
1～4年	4	18%	
5～9年	2	9%	
10～19年	10	45%	
20年以上	6	27%	

## ●参加前と参加後で考え方がどのように変化しましたか？

色々な方向からアプローチをしているつもりでしたが一部分だけしかみれていませんでした。具体的に点数化しグラフに落とし込むことにより、広い視野での思考が可能となり、ADL や QOL のアップにつながる事がよくわかりました。

参考書では学べない実技や KT バランスチャートの考え方を学ぶ事ができた。

まず、今回の研修を自分 1 人のもので終わらせないよう仲間作りから始め、1 人でも多くの患者さんに口から食べる幸せを支援していきたいと改めて強く感じました。

KTBC の評価について、本当に現場のスタッフと早く共有したいと思った。

それには、自分がチャートを実際に作って、これが本当にわかりやすいということを周りにアピールしなくてはいけないと強く感じた。

2 年前に参加したときより、老衰の考え方や必ずしもグラフを広げることが大事でないことを学べたのが良かったです。客観的に捉え今出来る範囲で援助できること、工夫できる部分を考えていくということの大切が学べました。介助テクニックも改めて学べ、奥が深いなとまた実感しました

今回、認知症の患者に対する食事支援の勉強と小山先生の技術をどうやったら現場で再現できるかをテーマに参加させて頂きました。小山先生が、普段おっしゃられていることが自分ができているかどうか、正直不安もありました。ベッド上で最後まで患者役になって小山先生のポジショニングやスプーンテクニックを直接体験させて

いただきました。心地よくて、「あっ、この感じ！」と何度も心でガッツポーズをしていました（笑）体験して分かる本物の技術。今回体験した感覚は忘れることはないと思いました。とても貴重な経験ができて本当に良かったです！ありがとうございました！

KTBCの付け方が具体的に理解できた

食事をとる事のアセスメントの視点は、バランスチャート 13 の視点から包括的にアセスメントする事を学び、看護の力不足を感じている。

患者がなぜ食べれないのか、視野が広がりアプローチや改善点などが分かりました。

アセスメントが大切で、それによって提供する援助が変わることを感じました。食べられないのは私たちの技術のなさや関わり方が適切でないからだと感じました。ポジショニングがやっぱり大切だと再認識しました。

食事をサポートするためには複合的な視点が必要であり、KTBCの各々の要素は独立していないことに気がつきました。

ポジショニングについて新たな知識が得られた。

角度調整や空間を作らない工夫だけで、患者さん側の食べやすさが大きく変わることが実感できた。

現在、強みの部分と弱みの部分を分けて考えてしまっていた。今回のセミナーに参加し、強みをいかして弱みをよくすることや、強みの部分を再度検討することで弱みが良くなっていくこと学び、広い視野と深い知識を持ってKTBCを行う必要があることを知った。

VEは、食べられるか食べられないか、食べられる物食べられない物を判断する検査と考えていましたが、姿勢を含めてどうしたら食べられるかを考える必要があると気付かされました。

大会や今回のセミナーに参加させていただき、食事場面だけではなく、全てのケア場面において「医療者の関わり方や視点次第で患者や家族の可能性を広げることができる」「基本ケアを確かな技術と知識を持つことの大切さ」を痛感しました。医療ありきのような現場に麻痺してしまっていて、患者が一番置き去りにされていることにはたと気づかされます。また、KTBCを知ることで、いかに普段、自分達の情報収集やアセスメントの視点が、人間としての基本的な部分をおろそかにして、数値や検査結果ばかりにふりまわされていたのか…と、初心に戻る気持ちでした。食事ケアを通じ、人に関わる仕事である気持ちを改めて考えるきっかけとなっています。

私たちが当たり前のご飯を食べることが支援を必要な人には、根気強く支援していく必要があることを学びました。

医師の指示が絶対だったが時に根拠の説明をもとめていいと思いました  
思うだけではなく行動に移すことの大切さもわかりました

安全性を優先することは第1ですが、本人の希望も考慮して訓練をすることでやる気にさせ、摂取量の増加が増えることを学ばせていただきました。

今までも KT バランスチャートはつけていましたが観察、分析は部分的で終わっていました。それぞれの分析や関連性を見てそこから援助法を決めることが大切だと感じました。

今回で3回目のセミナーになりますが、参加するたびに新しい知識・技術の習得があり、新鮮な気持ちで勉強することが出来ます。

今回は、認知機能の低下した方に対する食事介助の学習が多く、現在勤務している病棟での問題に直結するものだったので、とても学びが多かったです。食事介助を行っても、「覚醒が悪く食べません」「口を開けてくれません」ということが多く、食べれないという評価で禁食になる患者様。TPN 施行中だから、3食ゼリーだけ、ヨーグルトだけの患者様。

今回のセミナーで、私たちの技術不足がそれらを引き起こしていることが、よくわかりました。

食べることが不可能と決めつけてはいけないと痛感しました。

口から食べる幸せを思い出してもらえるようなケアをしていきたいと思います。

今までは、言語聴覚士や看護師にまかせっきりの食事介助でしたが、テクニックを身につけることで、栄養士も積極的に患者様の「食べる」に関わりたいと思いました。自分には難しそうだと考えていましたが、今回参加し、それを実現するのは可能だと、自分の取り組む姿勢が大事だと思いました。

食事介助の際、相手に負担をかけていたのでは？と不安になりました。

食事が楽しい時間になるように食事の際は、真剣に向き合う努力をしようと思えました。

もっと患者さんに寄り添い食事介助の工夫をすることで食事が楽しみになってもらえたらと思いました。

## ●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？

まずは、KT バランスチャートをスムーズに使いこなせるように、明日からの実務に取り入れていきたいと思えます。

当院は、言語聴覚士が1名しかいないため、まず言語聴覚士と一緒に KT バランスチャートを今年度までには構築したい。

また、NST はあってもそれがどのように活動しているのかスタッフに明確化されていないため、NST にも関わっていけないか上司に相談していきたい。

まずは、食べたくもない高カロリーゼリーだけしか食べられていない方たちを評価していき、少しでも食べる楽しみを取り戻してもらおうようにします。

介助方法をスタッフに伝達する

在宅できるちょっとした工夫、注意点を利用者・家族に伝えていく

小山先生は、KTBC のほかにも、食事支援のための環境面への配慮について何度も話されていたことが印象に残っています。環境面の評価は職種を問わず誰でもできることなので、食事につなげる環境要因の影響に配慮する

ことを今回の学びを加えながら今まで以上に現場で推進していきます。また、山下先生の事例のまとめで、つなぐ連携に気づきがあったので、ちょっとやってみようと思います！

KTBCをもっと具体的に活用できるよう、勉強会や話し合いを行なっていく

- 1.当院の誤嚥性肺炎治療ケアの現状分析と提言を行う→12月までに実施.
- 2.本研修への参加を多職種に奨励する→1年以内に参加.
- 3.食事介助の技術の再確認と実践→直ちに.

これまでは、不足しがちな栄養をどのように充足させていくかを中心に考えていましたが、これからは急性期から患者に食事を摂取できるように取り組みたいと思います。また、バランスチャートを少しずつですが浸透させて、上記目標に達するように活用していきたいです。

スクリーニングと合わせてKTバランスチャートを活用していきます。スタッフにポジショニングの大切さや患者さんが食べないのは私たちのせいだという認識を持ってもらえるようにセミナーで学んだことを伝えます。

KTBCを病棟内で広めたいと思います。

患者さんファーストで食べやすさ、安心感に気を配り食事介助を行いたい。

即行動・・・学んだ内容を摂食嚥下栄養チームにバックし、正しいKTBCの考え方を浸透させる。

即行動・・・VEはどうしたら食べられるかを考える評価にする

今月中・・・院内で姿勢と介助方法について伝達講習をする機会を作り、報告を行う。その後、院内へKTBCで学んだ内容を伝えていく。

まずは、先生からご助言いただいた「禁飲食の内服介助」を年度内に院内で学習会します。その中で、「私達のケアやアセスメント一つで患者は変わる」ということと「食べる意欲」は患者側の問題ではないことといったKTBCのエッセンスを伝えていこうと考えています。現場はまだまだ、チーム医療がほぼできていない現状です。今年度次年度は自分の基礎固めを行い、研修に参加したり、現場での実践、STや歯科医師に話をし、できることを相談していく予定です。そして、数年後には、院内だけではなく新設される看護学校兼地域保健センターで、学生や地域の人に向けて「食事サポーター」研修を開く目標で管理者とも相談しているところです。そのために、KTBC実技認定資格を目指します。…が、とりあえず、スプーンの持ち方を練習します。

当施設はKTバランスチャートすらよくわからない職員が多いため、講師の先生をお招きして、どのように支援を継続できるか、考えています。

行動することで結果がでるので、どんどん提案し、実践につなげたい

膝を安定させるだけなどの少しの姿勢変化で摂取量が増えるためその人に合わせた姿勢調整を行いたいです。

KT バランスチャートをつけ、観察、情報の整理を行う。

食事介助のスプーン操作や姿勢の調整は大事なので、具体的に決めて継続出来るようにしていきたい

今年度、全国大会に参加したスタッフで「食べる」ことに関してのチームを作ることが出来ました。学んできたことを、どのようにしたら還元できるのか現在進行中で話し合いを重ねています。

当院は、療養病床のため、スタッフ・資材も少ないですが、その中でも改善できるところは、まだまだ多くあるので、前進していきたいと思います。

そして、1度は却下になりましたが、来年度中には、小山先生を当院にお招きし、講演会をして頂けるようにしていきたいと思います。

今の職場は食事介助の必要な方はいないのですが、今回学んだことを常に頭に置き、ご利用者様への援助を行って行きたいと思います。

また、ポジショニングの大切さも教えていただいたので、リハビリを行うときの姿勢に留意していきたいと思います。

NST の活動の中で、KT バランスチャートを利用していますが、今回の講習会での学びを NST メンバーと共有したいと思います。

今回、姿勢と食事が大切であることを知ることができ、現状のままでよいのかを考え、直していきたいと思います。また、食事方法に関して、周りの職員へ伝えていきたいと思います。

スタッフへの情報共有を行い、多職種連携をして食支援を行っていきたい。

## ●その他、感想

持ち物が多かったのが、遠方から参加するにあたり少し大変でした。できれば、バスタオルを2枚から1枚にしていただけでもかなり助かります。お弁当美味しかったです。休憩時間にコーヒーなど準備くださったことも嬉しかったです。とても充実した時間を過ごすことができました。

小山先生、講師やスタッフの皆様ありがとうございました。

今回の研修で、口から食べる幸せを私達、医療者側が奪っていると改めて感じました。

まず、できること（姿勢保持や御膳の配置や食事介助など）から始めていきたいと思います。

施設の入所者の方たちみんなの顔が浮かび、うれしそうに食事をする姿を想像しました。

小山先生の話聞いていて、できたらいいなあと思っていた自分ですが、まず、自分が一歩踏み出して周りのスタッフの考えを変えなければと気持ちを新たにしました。

今月24日に、内部研修を行い私の今のこの熱い気持ちを伝えます。

以前は半日だったので、1日でいろいろ学べたので良かったです。

講義も役立つ部分が多かったですが、もう少しグループワーク、演習が多い方が良かったです。グループワーク

のあとに演習という順番が良いのではと感じました。

事前学習した認知症状のことを共有する場面があまりなかったのが残念です

グループのメンバーに恵まれ集中してセミナーを受けることができました。グループワークでは職種による視点の違いを学ぶことができ本当に良かったです。目の前の対象者にどのように落とし込んでいけるかまたひとつのしみが増えました^o^b スタッフのみなさま企画から準備、開催とたいへんご苦労さまでした！

小山先生及びスタッフの皆様

昨日は、ご講義演習ありがとうございました。自分は管理者として何をしていたんだろうと罪悪感にかられています。患者さんの食事が進まないのは、医師は食べる事に関心がない、STの食形態アップが遅いと批判して、食事への援助を疎かにしていたのは、我々看護の問題であったと痛感しています。知識、技術無くして看護なし！スタッフを巻き込み、口から食べる幸せを進めていきます。

ありがとうございました。

準備から当日の活動、さらには写真まで頂き、本当にありがとうございました。

大変参考になりました。ありがとうございました。

持ち物に聴診器やペンライト等があり頸部聴診等ベッドサイドスクリーニングについて学べると思っていたがプログラムに入っていなかった。グループによっては行っていたのかもしれないが、持ち物に明記するならば必修項目として全グループ統一して行っていただきたいかった。

動画や写真で症例を多数紹介していただき大変参考になった。今回学んだ理論をもとに、現場で活かしていきたいと思った。

小山先生のスライドをいただきました。実技で、日々の悩み・疑問に答えていただけたので、とてもありがたかった。もっと実技の時間が欲しかったと感じたので、また参加します。

認定食事サポーターの冊子、個別購入できるとよかったです。

現場で、医療や業務、診療報酬優先で患者さんが置き去りにされている現状に日々ジレンマを感じながらも、何もアクションできていませんでした。小山先生はじめKTSMのスタッフの方々の今までの活動が想いに触れ、「やりたいことをやってみよう！」と本当に励みになりました。今度は、技術や知識に加え、スタッフやアドバイザーの方々の今までの現場での活動についても是非聞かせていただきたいです。できることはまだまだ少しずつですが、とりあえず一歩すすんでみます。ありがとうございました！

まったく同じように悩んでいる方と知り合えてよかったです。また事前に私たちのニーズを聞き取ってください、それに合わせた講演をしてくださいチャートの分析の仕方がわかりやすかったです。

今回セミナーを受講して驚くことばかりでした。また機会があれば是非参加させていただきたいと思います。ありがとうございました。

入院治療を行う場合、認知症があると抑制をする事が多く、そこから身体の動きが制限されたり、刺激が少なくなってしまうがちです。できる範囲での抑制の解除をできるように考えていきたいです。

講師の方と補助的について下さった指導者が進行内容を共有できておらず、戸惑うことがあった。  
実技と講義を1日で終わらせることは厳しいように思え、もっとゆっくりと指導してほしかった。

とても有意義な時間となりました。ありがとうございました。

## セミナーの様子



グループ写真



皆様、ご参加いただきありがとうございました。



NPO 法人 口から食べる幸せを守る会