

食形態の統一について

～各施設の特徴を活かしながら～

都道府県：東北ブロック

会員施設名：東北ブロック身体障害者施設協議会

発表者氏名：佐藤明子 小幡真弓 赤間有希子

I. 研究目的

入所者の高齢化や重度化に伴い、食形態に配慮が必要な場合が増えている。また、入退院時等、病院と連携をする場面も多くなっている。しかし、連携には適切な情報交換が必要となるが、施設毎に提供できる食形態や名称に違いがあり、情報の共有に苦慮しているとの声を聞くことが多い。そこで、食形態の共通言語と定義を作成することを目的に、食形態の実態を把握することにした。

II. 研究方法

東北ブロック身体障害者施設協議会の会員施設に、食形態に関する質問票をメールで配信し回答を得た。質問票は、想定される 12 種類の食形態の写真と形態の説明、調理方法を記載し、それぞれの食形態の有無、有りの場合、施設での名称、その形態を提供する対象者像を答えて頂いた。併せて「日本摂食・嚥下リハビリテーション学会嚥下調整食分類 2013」を知っているか、活用しているかを質問した。

III. 研究結果

対象施設 52 施設のうち、49 施設から回答を得た。

12 種類に分類した食形態の有無と名称では、名称は同じでも形態の分類に違いがみられた。例えば「刻み食」と「ソフト食」の名称は形態分類の 6 か所に使われており、調理をフードプロセッサーにかけ 0.5cm 未満にし、寒天やゼリー、コーンスターチ等で再形成した食事は「刻み食」「ミキサー食」と、使われている名称に違いがあった。また、12 種類の食形態のうち、スプーンでつぶせる硬さに調理した食事（軟菜食）を提供している施設は少なく、特別な調理方法を用いない食事（常食）を刻んで、咀嚼・嚥下障害者に提供している施設が多かった。

「日本摂食・リハビリテーション学会嚥下調整食分類 2013」は全員が「知っている」と回答しているが、活用している施設は少なかった。

対象者の状態像と食形態の関連性について、咀嚼・嚥下の難易度が高まるにつれ相違点が多く見られた事も、本研究に於いて重要な結果を得られ今後への課題となると思われる。

IV. 分析・考察

結果から、名称だけで情報を共有することは困難である為、共通言語と定義の作成が必須である。病院や施設等と連携を図るためには、日本摂食・嚥下リハビリテーション学会の分類も含めた共通言語と定義を作成していく必要がある。

また、対象者の状態像の回答から、嚥下や咀嚼に問題を抱えている方への食事が必要となっていることが伺えた事に対して、軟菜食を含め、食形態の充実に向けて、東北ブロックで取り組んでいきたいと考える。

※事例等の使用は利用者本人（家族）の承諾を得ています。

ノーリフトケア導入における経過とみえてきた課題

都道府県：高知県

会員施設名：障害者支援施設こくふ

発表者氏名：石山 雄一

I. 研究目的

現在、社会福祉施設では腰痛などによる介護職員の休職・離職が大きな問題となっている。2013年には腰痛予防対策指針の改訂も実施され、事業所に対して、腰痛予防対策を講ずる必要があることを指針として示している。

当施設においても、数年前より就業前の腰痛予防体操も取り入れるなど対応に当たっているが、本質的な改善とは言い難く次の手立てを模索しているところであった。

このような中で、平成27年度よりノーリフトケア導入に取り組んできた経過を事例への介入をふまえながら報告させていただくとともに、今後の課題にも言及していく。

II. 研究方法

以下の事柄を、段階的かつ一部並行して取り組んだ。

1. 高知県ノーリフティングケア研修への参加
2. 福祉機器の導入（グローブ全員支給、スタンディングリフト）
3. 職員研修の実施
4. ノーリフトケア委員会の設置
5. 機器管理体制及び手順書の見直し
6. 職員アンケートの実施
7. 事業計画にノーリフトケア推進を掲げた
8. 事例への介入

III. 研究結果

施設全体

- 部署間の連携力が向上した。
- 職員の仕事に対するやりがいや意欲が高まった。
- 施設内の福祉機器の管理ができるようになった。
- 職員の腰痛率については、平成27年4月に52.2%であったものが、平成29年10月に41.0%と、わずかながら減少傾向にあることが示唆された。
- グローブ・シートなども限定的ではあるが、使用することができるようになった。
- ノーリフトケアについて理解はしているものの、実践に至っていないと答えた職員が存在する。

事例

- 利用者の状態に合わせた介護方法や福祉機器の選択が可能となった。
- 離床する機会が増え、本人様の意欲や活動性を高めることにつながり、車椅子の作製も可能となった。
- 使用している車椅子によっては、スライディングボードなどの福祉機器が使いたくても使えない事例があった。
- 本人もしくは家族の強い意向があり、リフト等の福祉機器を使用することができない事例があった。

※事例等の使用は利用者本人（家族）の承諾を得ています。

IV. 分析・考察

施設として「ノーリフトケア導入」という一つの目標ができたことで、他職種交えて相談する機会や、連携して動くといったことが増えた。これは、単純にノーリフトケア導入による安心・安楽・安全面でのメリットだけでなく、利用者様およびスタッフ間での信頼関係をも再構築することができたのではないかとと思われる。

一方で、これから解決していかなければならない課題も浮き彫りとなってきた。ノーリフトケア導入による職員腰痛率については、現在までの期間において、わずかながら減少傾向にあるものの、期待していたほどの大きな結果を得ることはできなかった。この理由として、これまでににおいても移乗の際にリフトが必要な利用者（使用することが可能な方）においては継続して使用していること、またリフト使用が望ましいと思われる利用者も数名存在するものの、本人および家族の種々の意向により、抱えあげ以外の方法を行うことができず、やむなくその方法を取らざるを得ない状況が続いていることも一因ではないかと考える。これについては、今後も引き続き本人・家族に説明を行い、理解を得ていくとともに、他の福祉機器の使用も試みていく予定である。

また、利用者ならびに職員の中で、長年行ってきた介護方法が習慣化しており、変更しようという意識が生まれにくい風土が存在することや、ノーリフトケアの必要性は感じているものの実践にまで至っていない職員もまだまだ存在している。機器の老朽化や利用者の高齢重度化による設備不足などの問題も今後検討すべき点である。さらに、ノーリフトケアを継続していく上では、介護職員の腰痛予防の視点だけでなく、利用者に対する効果検証の重要性も強く感じている。

多くの課題が散積しているが、今回の取り組みを続けてきたことで、少しずつではあるが確実に現場が変わってきていることは事実である。日々の介護業務の中で、腰痛予防への意識が高まってきたとともに、「なぜこの利用者にはこの介助方法を行うのか？」といった視点や気づきを職員一人一人が持つきっかけになったのではないかと考える。「利用者の変化に気づけること」、「あたりまえのことをあたりまえにできること」を基礎としながら、ノーリフトケアを施設運営のシステムに徐々に組み込んでいく、これが今後もノーリフトケアを継続及び発展させていく上で重要ではないかと考える。