

演 題	食べるは「生きる」を支える
副 題	～『ミールラウンド』あのしんとうは何をしてるずらかあ？～

フリガナ	フルリール ムカワ
施 設 名	フルリール むかわ
フリガナ	カンリエイヨウシ ヨネヤマ ヒナコ
発表者(職名・氏名)	管理栄養士 米山 日向子
フリガナ	シヨクインイチドウ
共同研究者	職員一同

【はじめに】

高齢者が、QOL・ADLを保って暮らしていくには「食べること」への支援が欠かせない。「食」の充実と、楽しみは明日を生きる力を引き出すとともに、終末期に向かってなだらかな下降線をたどる身体と心を支えるのである。

当施設では食支援のケアの質を高めるため、経口維持加算を基に管理栄養士を中心とし、医師、歯科医師、看護師、介護スタッフ、言語聴覚士、作業療法士、理学療法士、歯科衛生士、介護支援専門員のメンバーで、月に1回ミールラウンド・カンファレンスを行っている。そこで、多職種で食支援を行っている取り組みを報告する。

【取組・方法】

1. ミールラウンド対象者の選定
 - ① 新規入所者
 - ② ソフト食・ミキサー食提供の方
 - ③ フロアスタッフから食事動作に問題のある方(むせる、ためこむ、時間がかかる、食事摂取量が少ない、認知症、食事姿勢が保持できない等)
 - ④ 各専門職から摂食・嚥下リスクの高いと指摘があった方(口腔内の変化、咀嚼・嚥下機能低下、体重減少等)
2. 1でリストアップされた対象者を管理栄養士が報告うけ、日時を設定して全職員へ連絡する。
3. 対象者を医師、歯科医師以外の職種でミールラウンド行い、食事環境、食事形態等の対応を検討し、情報共有する。(月4回程度)
4. 決定したケアを実施する。
5. ケアの実施内容、経過を医師、歯科医師含めたミールラウンド・カンファレンスで報告・相談。(月1回)
6. ケアの継続と経過観察。
7. 日々の観察で問題点があれば管理栄養士へ報告し、再度多職種でミールラウンドを行う。

【経過】

- ・新規利用者様の食事形態の決定方法は病院からの退院時サマリー、自宅等入所前の情報、医師の指示等、入所者によって異なっており、食事形態の決定に当たり、明確な根拠がない入所者も見られ

たが、多職種でミールラウンドを行い、一人一人の利用者様の咀嚼・嚥下能力に応じた食事提供をすることができている。

- ・ミールラウンドにおける各職種の関わりとして、食支援の前提として非常に重要である口腔内の清潔は、歯科医師・歯科衛生士の直接的な評価・治療が実施されている。咀嚼・嚥下機能、身体機能、精神機能を評価し、食べやすい食事環境を提供し、誤嚥しにくいポジショニングの選定などをリハビリ専門職が関わっている。医師の診察で現在の病態や新たな疾患の可能性など、医療・治療的な面の支援をすることができ、より利用者様へ安全で快適な食支援につながられている。
- ・開始当初は、職員間で食支援の目標が一致せず、今の食事形態を維持・向上すること、口から食べてもらうことに重点が置かれ、安全に食事摂取をしていただくという点が抜けていることもあったが、毎月ミールラウンド・カンファレンスを実施することで、職員全体の意識の変化で少しずつ良い方向に向かっている。

【まとめと今後の課題】

各専門職として、管理栄養士は食事提供、歯科衛生士は口腔ケア・歯科治療、リハビリ専門職は機能訓練・能力評価、ポジショニング、介護士は食事介助、看護師は病気・予防治療など一人一人に多職種で関わる食支援を行うことで、連続して観察していくことができる。

課題として、ミールラウンドや食支援を円滑に進める為に、ミールラウンドの意識・ポジショニングの重要性や摂取方法等に関する勉強会を行う必要がある。

また、軽度の摂食・嚥下障害のある利用者様が重度化する前での介入や、終末期(看取り)における食支援は大変重要であると思われる為、利用者様が最期まで口から食べて幸せな人生を送っていただくように、今後も多職種協働でより一層有意義なミールラウンドになるように努力していきたい。

