

原著論文

通所施設スタッフの食のケアの実態

—JSDNNM 共同研究

Fact-finding survey of food care among daycare facility staff- A JSDNNM study

西 依見子¹, 野崎 園子^{2,3}, 竹市 美加⁴, 西口 真意子³, 清水 俊夫⁵

Emiko Nishi¹, Sonoko nozaki^{2,3}, Mika Takeichi⁴, Maiko Nishiguchi³, Toshio Shimizu⁵

【要旨】【目的】摂食嚥下障害の専門的介入の必要性について検討するために、通所施設における食のケアの実態を明らかにすることを目的とした。

【方法】JSDNNM 会員を介し、通所施設スタッフ 60 名に、食のケアに関する 7 項目において「困ったことの有無」の選択式回答と具体的な内容について、無記名の Web アンケートを行った。

【結果】回答者は介護職員 50.0%, 看護職員 21.7%, リハビリスタッフ 16.7%, その他 11.6%であった。回答者の施設機能は、デイケア 46.7%, デイサービス 35.0%, その他 18.3%であった。

困ったことがあった項目別割合では、リクライニング椅子などでの摂食姿勢調整・介助内容の情報共有や食具の判断など「姿勢や食具」が 71.7%, とろみの事前情報不足や不適合・濃度の判断や家族の理解不足など「水分の摂取方法」が 70.0%と高かった。また、開口困難や在宅ケアの継続困難など「口腔ケア」が 65.0%, 在宅の食と指示された嚥下調整食との乖離など「食事の内容」が 61.7%と半数以上であった。その他、義歯の着脱困難や義歯調整への家人の理解不足など「義歯」が 48.3%, 服薬・粉碎などの対応困難など「服薬」が 33.3%, 開口状態や口呼吸への乾燥予防対策など「口腔乾燥」が 26.7%であった。

専門職のアドバイス「受けたことがない」と回答したものが 43.3%と半数近くおり、通所開始前に食のケアについて事前情報がないと答えたもの 23.3%, 常勤の医療職不在であると答えたものも 18.3%であった。

【結論】通所施設スタッフは、専門職のアドバイスを受けることは多くなく、食のケアについて困難を感じ、利用者・家族への対応に葛藤を抱えている。安全で快適な食のケアには、在宅と通所施設の密な連携が必要である。さらなる専門的・医療的介入のためには、今後啓発・指導方法の工夫などを検討する必要があると考える。

Key Words 通所施設, 摂食嚥下障害, 実態調査

<所属>

- 1) Taste & See
- 2) わかくさ竜間リハビリテーション病院
- 3) 関西労災病院
- 4) 訪問看護ステーションたべる
- 5) 東京都立神経病院

<連絡先>

住所：〒 584-0031 大阪府富田林市寿町 2-4-2-202
 Taste & See
 西 依見子
 TEL: 090-3289-8068
 E メールアドレス: emiko5222000@yahoo.co.jp

- 1) Taste and See
- 2) Wakakusa-Tatsuma Rehabilitation Hospital
- 3) kansai Rosai Hospital
- 4) Visiting Nursing Station TABELU
- 5) Tokyo Metropolitan Neurological Hospital

緒言

在宅療養では、通所リハビリテーション（以下デイケア）の利用者の3割が脳血管疾患、2割が認知症を有しており、通所介護（以下デイサービス）においても、利用者の2割が脳血管疾患、3割が認知症を有している。これらより、通所施設においては、脳神経内科領域の患者の利用者が3割以上ある¹⁾。また、デイケア、デイサービスともに利用者の要介護度が3～5であるものが2割程度あり¹⁾、通所施設スタッフは、身体的障害を抱えている利用者への支援を日常的に行っている。加えて、デイケア施設では3～4割程に嚥下障害リスクが認めたとする報告もあり²⁾、通所施設では摂食嚥下障害を呈している利用者が少なくはない。そのため、通所施設での摂食嚥下へのケアの重要性が認知されてきている。令和3年度の介護報酬改定においても、口腔・栄養スクリーニング加算の新設や口腔機能向上加算などが見直され³⁾、通所施設サービスにおいて、摂食嚥下障害予防ケアを取り入れていく重要性が示されてきている。

摂食嚥下障害患者を支えていくには、医師、歯科医師、摂食嚥下障害看護認定看護師、言語聴覚士（以下ST）などの職種が連携し、摂食嚥下に関わる専門的ケアの提供を医療・介護チームで行うことが重要である⁴⁾。しかし、STの在籍している施設はデイケアで、2割程度であり、デイサービスでは1割以下である¹⁾。そのため、摂食嚥下障害に対して専門的ケアを提供できる職種の在籍していない施設が多く、通所施設スタッフへの摂食嚥下障害に関する支援は十分とはいえない。

また、通所施設スタッフが抱えている課題において、多職種連携における情報連携の困難さや⁵⁾、特別支援学校における食のケアの困難さについての報告⁶⁾はあるが、通所施設スタッフの食のケアに対して抱えている困難さや課題は明らかになっていない。そこで、摂食嚥下障害の専門的介入の必要性について検討するために、通所施設における食のケアの実態を明らかにすることを目的として調査を行った。

本調査における用語の定義

1. 通所施設

日中の日常生活を支えたり、医療的ケアの対応や専門職のリハビリを行ったりすることを主な目的とした利用者を通う施設を指す。

2. 食のケア

口腔ケア、義歯の管理、食事の内容、食事の姿勢や食具、水分摂取、服薬の食事に関わる一連の支援を指す。

対象と方法

1. 調査対象者

通所施設スタッフ 60 名を調査対象とした。

2. 方法

(1) 研究デザイン

実態調査

(2) 調査期間

2021年12月～2022年6月

(3) 調査方法

本調査の実施にあたり、JSDNNM 会員を介し、施設の代表者に書面で研究の主旨である食のケアについての実態調査について説明した。施設の代表者から施設スタッフへ食のケアについての実態調査について説明し、同意を得られたスタッフが Web アンケート調査に参加した。Google ドライブを使用した Web アンケートには、調査の目的や方法を記載し、回答を返信しないことによる不利益を受けないことを記載した。

(4) 質問票調査の内容

1) 基本属性

回答者の職種を管理職、生活相談員（社会福祉士等）、看護職員（看護師・准看護師）、介護職員、機能訓練指導員・リハビリテーション療法士、その他を選択肢とし複数回答を可能とした。その他に関しては自由記載とした。

所属施設に関しては、所属施設の機能をデイサービス、デイケア、ショートステイ、その他の選択肢とし複数回答を可能とし、その他に関しては自由記載とした。また、所属施設に常勤の医療職がいるかどうかを、「いる」、「いない」の選択肢として記載した。

- 2) 質問紙による食のケアへの困りごとの有無
調査者間で検討を行った食のケアについての7項目の質問票を使用した(図1)。それぞれの項目に対して、「困ったことがあった」、「困ったことはなかった」の選択肢とし、困った内容などをコメント欄に自由記載できるようにした。
- 3) 専門家のアドバイスについて
困っていることについて専門家のアドバイスを受けたことがあるかどうかを、「受けたことがある」、「受けたことがない」の選択肢とした。また、専門家のアドバイスを受けたことがある場合は、その内容についてコメント欄に自由記載できるようにした。
- 4) 情報提供について
利用者の摂食嚥下ケアについて通所・訪問利用の開始前に情報提供を受けたことがあるかどうかの有無を、「受けたことがある」、「受けたことがない」の選択肢とした。また受けたことが

ある場合は、その内容についてコメント欄へ自由記載できるようにした。

(5) 分析方法

1) 質問項目について

質問票への食のケアに関する各項目について「困ったことがあった」と「困ったことがなかった」の割合を比較した。また、専門家からのアドバイス、利用者の摂食嚥下ケアについて通所利用の開始前に情報提供を「受けたことがある」と「受けたことがない」の割合を比較した。加えて、介護職員群と看護職員群での食のケアについての各質問項目への回答割合を比較した。なお、複数の職種を記入しているものは除外し比較を行った。

2) 自由記載内容について

各項目への自由記載内容は、アフターコーディングにて分析を行った。分析テーマである通所施設スタッフの食のケアの実態を表している文

通所施設における食生活・摂食嚥下のケアに関するアンケート

(お問い合わせの内容にご同意いただいた方のみ、ご回答をお願いいたします)

ご勤務の通所施設の食支援において、以下の項目について困ったことがあるかどうか、いずれかに○をつけてください。また具体的な内容や気づかれたことなどをコメント欄にご記入ください。

1) 食事の姿勢や食具 (歯食が介助か 自助具など)

困ったことがあった ()、困ったことはなかった ()

コメント (困った内容など)

2) 食事の内容 (調理法、摂食嚥下機能に合った食事の選択など)

困ったことがあった ()、困ったことはなかった ()

コメント (困った内容など)

3) 水分の摂取方法 (トロミの必要性の有無・水分量の管理など)

困ったことがあった ()、困ったことはなかった ()

コメント (困った内容など)

4) 口腔ケア・歯磨きについて(利用者のケア態様などについて)

困ったことがあった ()、困ったことはなかった ()

コメント (困った内容など)

5) 常用薬・服薬の仕方について(筒易服薬法や服薬ゼリーなど)

困ったことがあった ()、困ったことはなかった ()

コメント (困った内容など)

6) 聴覚

困ったことがあった ()、困ったことはなかった ()

コメント (困った内容など)

7) 口腔乾燥

困ったことがあった ()、困ったことはなかった ()

コメント (困った内容など)

8) 困っている点について専門家のアドバイスを受けたことがありますか?

受けたことがある () ない ()

どのような内容ですか?

9) 利用者の摂食嚥下ケアについて 通所利用の開始前に情報提供を受けましたか?

受けたことがある () ない ()

10) その他、お気づきの点やご提案などがありましたら、ご記入ください。

11) 貴施設では以下の疾患の患者さんは何割ぐらいおられますか?

脳卒中

() 3割以下 () 3~5割 () 5~7割 () 8割以上

脳神経内科疾患 (パーキンソン病・多系統萎縮症など難病含め)

() 3割以下 () 3~5割 () 5~7割 () 8割以上

認知症 (同じ利用者で、ほかの病名と2回敬えていただいて結構です)

() 3割以下 () 3~5割 () 5~7割 () 8割以上

12) 貴施設には常勤の医歯職はおられますか?

() いる () いない

13) 回答いただいた方の職種をお教えてください。

() 管理者 () 生活相談員 (社会福祉士等)

() 看護職員 (看護師・准看護師) () 介護職員

() 機能訓練指導員/リハビリテーション療法士

() その他 ()

14) 貴施設は以下のどの種類ですか?

() デイサービス () デイケア () ショートステイ

() その他 ()

15) ご所属施設の所在地域をお教えてください。

() 北海道 () 東北 () 関東 () 中部 () 関西

() 中国 () 四国 () 九州・沖縄

16) あなたは JSDNの会員でいらっしゃいますか?

() 会員

() 非会員

図1 質問票の内容

調査者間で検討を行った食のケアについての7項目の質問票を使用した。

のまとめりごとに意味の解釈を行い、そのデータを最も表現し得る言葉を用いてコードを生成し、生成されたコードを比較し、意味内容が同類のコードを集めて抽象度を上げてサブカテゴリーとし、サブカテゴリー間で同類のものを集めて抽象度をさらに上げてカテゴリー化し整理した。

(6) 倫理的配慮

わかくさ竜間リハビリテーション病院倫理委員会 (第 21081387 号) の承認を得た。

結果

1. 対象者の基本属性

回答を得られた 60 名の結果をまとめた。回答者の半数は介護職員であり、21.7% は看護職員であった (表 1)。施設に常勤の医療職は、18.3% が不在であると答えた。

表 1 回答者の属性 (複数回答あり)

n = 60

職種	人数	割合 (%)
介護職員	30	50
看護職員 (看護師・准看護師)	13	21.7
管理者	11	18.3
機能訓練相談員・リハビリテーション療法士	10	16.7
生活相談員 (社会福祉士等)	5	8.3
管理栄養士	1	1.7
保育士	1	1.7
親	1	1.7

所属施設	人数	割合 (%)
デイケア	28	46.7
デイサービス	21	35
生活介護	3	5
グループホーム	4	6.7
児童発達支援	2	3.3
訪問看護ステーション	1	1.7
ケアホーム	1	1.7

回答者の半数は介護職員であり、20% 程度は看護職員であった。回答者の施設機能は、デイケア、デイサービスが 80% 以上であった。

2. 質問票調査結果

(1) 質問紙による食のケアへの困りごとの有無

食のケアについての 7 項目への項目別割合では、「食事の姿勢や食具」については 71.7%、「水分の摂取方法」については 70.0%、「口腔ケア・歯みがき」については 65.0%、「食事の内容」については 61.7% が困ったことがあったと回答した。その他、「義歯」については 48.3%、「常用薬・

服薬の仕方」については 33.3%、「口腔乾燥」については 26.7% が困ったことがあったと回答した (図 2)。

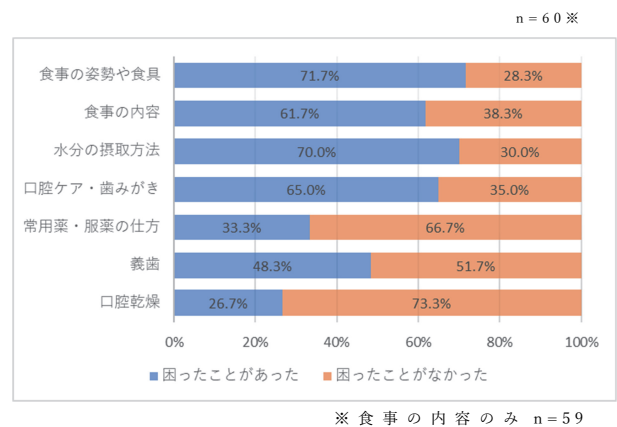


図 2 食のケアについての項目別の結果

「食事の姿勢や食具」、「水分の摂取方法」については 70% 以上、「口腔ケア・歯みがき」、「食事の内容」については半数以上の者が困ったことがあったと回答した。

(2) 専門家のアドバイス・情報提供について

困っていることについて専門家のアドバイスを「受けたことがない」と回答したものが 43.3% と半数近くいた。利用者の摂食嚥下ケアについて通所利用の開始前に情報提供を「受けたことがない」と答えたものも 23.3% あった (図 3)。

また、アドバイスを受けた内容 (表 2) は、食事姿勢、食事介助、口腔ケアや義歯、水分調整やとろみについてであった。アドバイスを受けた職種等が言語聴覚士からが 4 名、歯科衛生士からが 1 名、嚥下外来においては 3 名がアドバイスを受けていた。福祉用具専門相談員や整体師にアドバイスを受けたという回答もあった。

n = 60

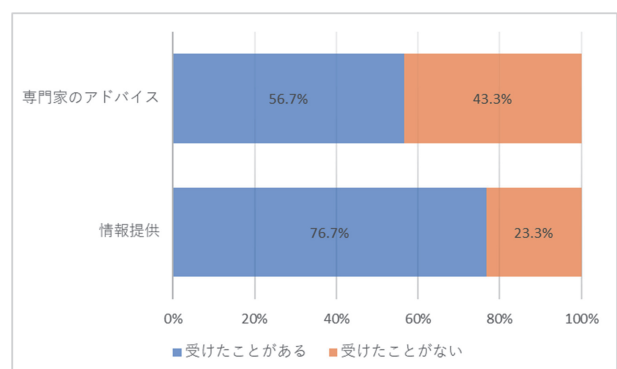


図 3 専門家のアドバイス・情報提供の結果

専門家のアドバイスを「受けたことがない」と回答したものが 43.3% と半数近くいた。

表2 専門家からアドバイスを受けた内容 (複数回答あり)

n = 23

カテゴリー	サブカテゴリー	合計人数	人数
姿勢	食事の際の姿勢	7	4
	姿勢設定		3
食事方法	食事介助方法	8	4
	口に運ぶタイミング		2
	一口量		2
食事内容	食事形態	4	3
	調理方法		1
水分	水分の摂取方法	6	2
	とろみの濃度		2
	とろみの必要性		2
評価	嚥下評価	4	3
	不顕性誤嚥の観察方法		1
	口腔ケア方法		3
口腔	口腔内の保湿方法	7	2
	義歯安定剤の使用方法		1
	義歯調整		1
			1

アドバイスをを受けた内容は、食事姿勢、食事介助、口腔ケアや義歯、水分調整やとろみについてであった。

表3 食のケアに対しての内容-1 (食事に関するもの 複数回答あり)

n = 60

カテゴリー	サブカテゴリー	合計人数	人数
食事姿勢	リクライニング車いす・車いす・バギーでの姿勢の調整	23	6
	食事の際の姿勢調整		8
	姿勢が崩れる		7
	机の高さ調整		1
	自宅と施設での姿勢の違い		1
食事介助	嚥下困難	13	1
	開口困難		1
	咀嚼困難		3
	覚醒不良		1
	自分で食べるための支援		1
	嚥下の観察方法		1
	一口量の調整		1
食具	座位以外の姿勢での食事介助	10	2
	見守りや食事介助に対する人員調整		2
	食具の選択		5
食事内容	食具の使用法	23	2
	食具の資源不足		3
	食事形態の調整		3
	調理困難		4
	嚥下調整食の見た目の問題		3
	食事摂取量の確保		2
水分摂取	施設での食事内容に対する対応の限界	48	7
	情報不足や情報と実際の相違		4
	水分摂取方法		4
	水分摂取量の確保		12
	とろみに関する情報や知識の不足		3
	とろみ作成についてスタッフ間での統一困難		3
	とろみをつける必要性の判断や濃度の調整		10
	とろみをつけることによる風味の変化		6
とろみをつけることへの本人や家族の同意が得られない	4		
誤嚥や窒息のリスク管理	とろみをつけることに対する本人、家族、施設スタッフの認識の違い	30	3
	自宅でのとろみの管理困難		3
	むせへの対応		14
	誤嚥や窒息のリスクが高い人へのケア方法		2
	食べにくい物への対応	30	8
	誤嚥や窒息のリスクへの家族との認識の違い		6

水分摂取、誤嚥や窒息のリスク管理などの内容があった。

3. 食のケアに対しての自由記載内容

食のケアに対して困ったことがあった内容について9のカテゴリーと55のサブカテゴリーに分類された。そのうち、食事に関するものが6のカテゴリーと36のサブカテゴリーに、口腔ケアや服薬に関するものが3のカテゴリーと19の

サブカテゴリーに分類された。

(1) 食事に関する食のケアに対しての自由記載内容 (表3)

1) 食事姿勢についての内容

通所施設スタッフは、食のケアに対して、食事の際の姿勢調整8名や姿勢が崩れることに7

名が困っていた。また、リクライニング車いす・車いす・バギーでの姿勢の調整や机の高さ調整に対しても困難さを抱いていた。デイサービスの介護職員は「自宅では臥床して食べているが、施設では車いすですごしているため、姿勢により食べにくくなっていると感じるが対応に困る」と記載しており、自宅と施設での姿勢の違いがある場合の対応にも困っていた。

2) 食事介助についての内容

通所施設スタッフは、食事介助の際に嚥下・開口・咀嚼困難などの摂食嚥下障害がある利用者の対応に困っており、観察方法や一口量の調整などのケア方法についても困り、さらに、スタッフ間の統一に対しても困難さを感じていた。また、デイケアの看護職員は「見守りを行うと自力摂取が可能である利用者がいた。しかし、見守りをするスタッフの時間がとれないため、介助での摂取となってしまった」と記載しており、見守りや食事介助に対する人員調整についても困っていた。

3) 食具についての内容

通所施設スタッフは、利用者の食具の選択や食具の使用法、施設内のスプーンなどの食具の資源不足に困っていた。デイケアの介護職員は「食具を持参する利用者があるが、使い方がわからない。そのため、持参の食具を使うスタッフと使わないスタッフがいるため困る」と記載しており、食具の使用法がわからないことによって、スタッフ間での食具の統一に困難さを抱いていた。

4) 食事内容についての内容

通所施設スタッフは、施設での食事内容に対する対応の限界があることに対して困っている者が7名いた。また、嚥下調整食を調理することや食事形態の調整に困っていた。デイケアの管理者である看護職員は、「事前情報では摂食嚥下に関する情報がなく、来所後にむせており対応に困った」と記載しており、情報不足や情報と実際の相違に困っていた。

5) 水分摂取やとろみについての内容

通所施設スタッフは、利用者の水分摂取量の

確保に12名が困っていた。また、とろみに関して、とろみをつける必要性の判断やとろみの濃度の調整などに10名が困っていると記載していた。デイサービスの介護職員は「とろみをつけることにより、味とのどごしがどうしても変わってしまうため、自宅では家族がとろみをつけていないことがある」と記載しており、とろみをつけることによる風味の変化や、とろみをつけることに対する本人、家族、施設スタッフ間の認識の違いなどにも困っていた。

6) 誤嚥や窒息のリスク管理についての内容

通所施設スタッフは、利用者のむせへの対応に14名が困っており、デイサービスの介護職員は「きざみ食を全介助しているが、むせが続く時に困る」と記載していた。また、誤嚥や窒息リスクが高い人へのケア方法や誤嚥や窒息リスクに対する家族との認識の違いなども困っていた。

(2) 口腔ケア・服薬に対する自由記載内容(表4)

1) 口腔ケアについての内容

通所施設スタッフは、口腔ケアへの同意が得られない、また、開口が困難な利用者の口腔ケアにそれぞれ10名が困っており、デイケアの介護職員は「なかなか口を開いてもらえないため難しい」と記載していた。また、口腔ケアに対する知識や技術不足に対する不安の記載もあった。デイケアの管理者は「歯みがきセットの衛生管理に困った」と記載しており、口腔ケア物品の管理などにも困っていた。

2) 義歯についての内容

通所施設スタッフは、利用者の義歯の着脱が困難であると記載している者が11名あった。デイサービスの生活相談員は「義歯を付けるが、すぐに外してしまい困る」と記載しており、義歯を外すまたは外れることに対して10名が困ったと記載していた。また、義歯の不具合があることや歯科受診が困難であること、自宅での義歯のケア不足があることなどにも困っていた。

3) 服薬についての内容

通所施設スタッフは、利用者の薬の飲み込みが困難であることに6名が困っていた。デイサー

ビスの看護職員は「人手不足などから粉砕などの対応が難しい」と記載しており、内服方法の判断などにも困ると記載していた。

4. 質問票回答結果の介護職員と看護職員の比較 (図4)

介護職員群と看護職員群での食のケアについての各質問項目への回答割合を比較した結果、

食事の内容に困ったことがあったと回答した割合が、介護職員 72.0%に対して看護職員では 33.3%と介護職員で高かった。水分の摂取方法と義歯に関しても、介護職員がそれぞれ 65.4%と 61.5%と 6割以上困ったことがあったと回答したのに対して、看護職員では 44.4%と 33.3%と半数未満であり、介護職員が高い割合であっ

表4 食のケアに対しての内容-2 (口腔ケア・服薬に関するもの 複数回答あり)

n = 60

カテゴリー	サブカテゴリー	合計人数	人数
口腔ケアについて	うがいが困難	43	5
	開口困難		10
	口腔内の乾燥		4
	口腔内の出血		4
	口腔ケアに対する知識や技術不足		7
	口腔ケアへの同意が得られない		10
	口腔ケア物品の管理		1
	口腔内保温剤の使用法		1
	口腔ケアを一部しかしていない		1
義歯について	義歯の着脱困難	37	11
	義歯の不具合		7
	義歯を外す・外れる		10
	誤飲のリスク		1
	歯科受診が困難		4
	義歯みることに同意が得られない		2
	自宅での義歯のケア不足		2
	薬の飲み込みが困難		6
内服について	内服方法の判断	9	1
	内服に同意が得られない		2

口腔ケア、義歯について、また、内服についての内容があった。

介護職員 n = 26 (食事内容のみ n = 25)
看護職員 n = 9

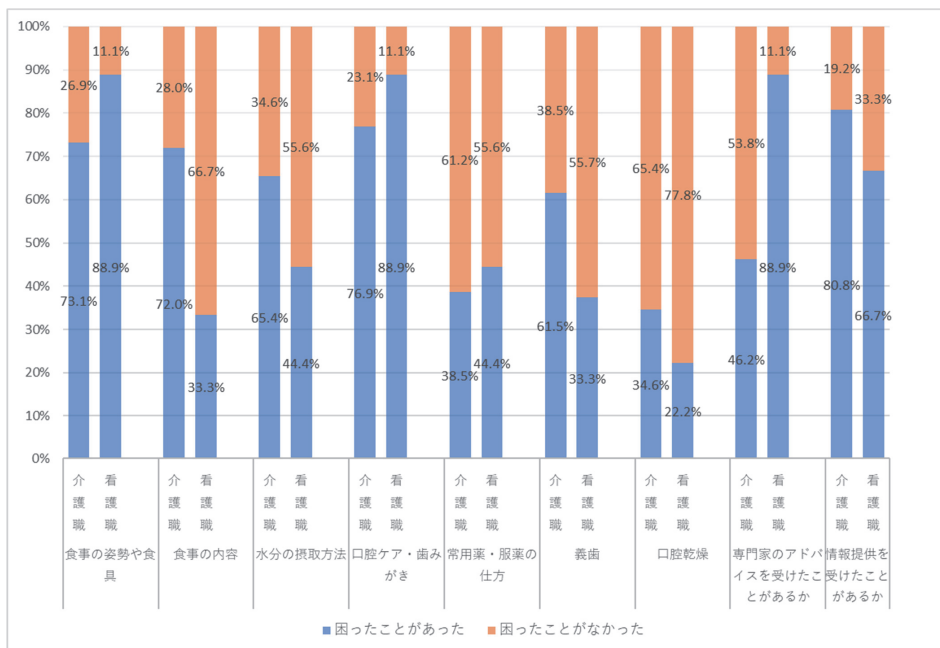


図4 質問項目別の介護職員と看護職員の比較
食事の内容や水分の摂取方法、また義歯に関して、介護職員がそれぞれ看護職員より高い割合で困ったことがあったと回答した。

た。しかし、専門家のアドバイスを受けたことがあると答えたものが看護職員は88.9%であるのに対して介護職員では46.2%と半数以下で介護職員のほうが低い割合であった。

考 察

1. 本調査対象者の特徴

本調査対象者の回答者は介護職員50.0%、看護職員21.7%、リハビリスタッフ16.7%であった。デイサービスやデイケアの従事者では、介護職員50%程度、看護職員10%程度とされている³⁾。調査対象者を比較すると職種の割合はあまり変わらないと考えられる。

2. 食のケアについての内容

食のケアについての7項目への回答では、「食事の姿勢や食具」、「水分の摂取方法」については70%以上、「口腔ケア・歯みがき」、「食事の内容」については半数以上の者が困ったことがあったと回答した。また、「義歯」については半数近く困ったことがあったと回答していた。これらより、食事に関する課題を通所施設スタッフは持っていると考えられる。

通所施設利用者において、「食物のかみにくさ」と「楽に食べられない」といった問題点が多いと報告⁷⁾があり、加齢や脳神経内科疾患などの影響によりさまざまな重症度の嚥下機能が低下している利用者が食事を通所施設で摂っていることが考えられる。そのため、嚥下困難、開口困難、咀嚼困難など摂食嚥下機能低下を呈している利用者も含まれており、ケアに関して困っている状況があると考えられる。

また、嚥下の観察方法や食具の選択や使い方など、摂食嚥下障害がある利用者への支援に対して、知識や技術の不足を認識している記載内容もあった。通所施設スタッフは、スタッフ間のケアの統一にも困難な状況にあると推測される。

さらに、きざみ食の提供や粉砕法での内服に関しての記載内容があった。通所施設では食事を業者委託している施設もあり、嚥下調整食の提供自体が施設により限界がある。そのため、適切でないきざみ食などの食事提供されてい

る可能性があり、利用者のむせなどが生じる要因の一つとなっていることも考えられる。また、内服薬を粉砕する粉砕法では薬効・副作用に対する影響などいくつかの問題点が指摘されている⁹⁾。簡易懸濁法などを使用した内服方法についても支援が必要であると考えられる。

3. 利用者の療養の場の多様性

通所施設の利用回数は、デイケアでは月6回程度、デイサービスでは月8～9日程度とされている¹⁰⁾。そのため、週に1回～3回程度を利用している利用者が多く、施設内では昼食を摂り、朝食や夕食を自宅で摂っている利用者も多いと推測される。また、いくつかの通所施設を利用している利用者もおり、利用者は、自宅や施設などさまざま場で食事や口腔ケアに関しての支援を受けている。

そのため、自宅と施設での食事姿勢、食事内容、とろみの管理方法、義歯の管理方法などに相違が生じやすい。特に、水分にとろみをつけることに対しては、自宅にとろみをつけている人は少ないという記載もあり、本人、家族、各施設スタッフ間の誤嚥や窒息の危険性への認識の違いがあると推測する。これらからも、安全な食事や水分摂取等の支援に対して、通所施設スタッフは課題を抱えていると考えられる。

4. 質問票回答結果の介護職員と看護職員の比較

看護職員と介護職員の比較において、食事の内容や水分の摂取方法、また義歯に関して、介護職員がそれぞれ看護職員より高い割合で困ったことがあったと回答した。

介護職は自らの専門性を、対象者の気持ちに共感する事だと捉えているとの報告¹¹⁾もあり、嚥下調整食や水分にとろみをつけることによる、見た目や風味の変化に対して利用者の気持ちに寄り添い困難感を抱いている可能性がある。また、介護職は、医学的知識の乏しさや医療処置への怖さを自覚していた¹²⁾との報告もあり、むせによる喀出が困難になり吸引などの処置が必要になることに対しての不安があることも推測される。さらに、通所施設において、人員配置の面からも食事介助に介護職員が主となり携

わっており、普段の食のケアのなかで困ることが看護職員より多くあるのではないかと考える。

しかし、医療職の「訪問スタッフ」は、食事の姿勢や食具、食事の内容に80%以上「困ったことがある」との報告もある¹³⁾。今回の調査対象者の看護職員数は少ないため、今後も看護職員に対しての調査は続けていく必要がある。また、専門家のアドバイスを受けたことがあると答えたものが、看護職員では80%以上であったのに対し、介護職員では半数以下であった。医療職間の相談に比較し、介護職員から医療職への相談では、機会が少なくなっていることと、介護職員から摂食嚥下の専門家への相談は少ないことが推測される。

5. 通所施設スタッフへの支援の必要性

通所介護サービスでは、評価ガイドラインにおいて、食事介助、口腔ケアについて利用者の状況に気を配りながら適切なケアを行う必要があることが示されている¹⁴⁾。そのため、通所施設スタッフは食事や口腔ケアに対しての日常ケア技術を得ているものが多いと考えられる。しかし、摂食嚥下機能が低下している利用者に対してのケア技術に関しては、今回の調査により、通所施設スタッフは課題を抱えていることがわかった。しかし、通所施設スタッフは、困っていることについて専門家のアドバイスを受けたことがないと回答したものが43.3%と半数近くおり、摂食嚥下に関する専門家からの支援を受けることができていないことが推測された。日々の食のケアには、誤嚥や窒息を予防するという観点からも、タイムリーな支援が受けられる体制が重要になる。そのため、通所施設スタッフを食のケアの専門家である、医師、歯科医師、言語聴覚士、摂食嚥下障害看護認定看護師、歯科衛生士、管理栄養士などが多職種でタイムリーな支援をしていくことが大切であると考えられる。

結 論

通所施設スタッフは、専門職のアドバイスを受けることは多くはなく、食のケアについて困難や施設での資源の限界を感じ、利用者・家族

への対応に葛藤を抱えていた。安全で快適な食のケアには、在宅と通所施設の密な連携が必要である。さらなる専門的・医療的介入のためには、今後、啓発・指導方法の工夫などを検討する必要があると考える。

また、本調査は調査対象者が60名と人数が少なく、食のケアへの問題状況の内容に偏りが生じた可能性は否定できず、一般化には限界がある。そのため、今後も、調査対象者を増やし調査を続ける必要があると考える。

本研究はJSDNNM共同研究として実施し、本稿の内容は第18回日本神経摂食嚥下・栄養学会学術集会(2022年9月)にて発表した。

文 献

1. 厚生労働省：平成24年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(平成25年度調査)(11)生活期リハビリテーションに関する実態調査報告書, https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000051768.pdf, 参照日 2023, 7, 30.
2. 古舘 康司, 井出 訓：通所リハビリテーションにおける嚥下障害リスクの把握およびスクリーニングを用いた評価方法の組み合わせについて, 日本摂食・嚥下リハビリテーション学会雑誌, 26巻2号, 109-120, 2022.
3. 厚生労働省：資料2 令和3年度介護報酬改定の概要(栄養関連), <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000818036.pdf>, 参照日 2023. 4. 20.
4. 日本摂食リハビリテーション学会編集：日本摂食嚥下リハビリテーション学会eラーニング対応第1分野摂食嚥下リハビリテーションの全体像-Ver31, 医歯薬出版株式会社, 5-6, 2020.
5. 蒔田寛子, 牧田光代, 矢田眞美子ら：通所リハビリテーション施設における多職種連携の実際と課題 ADL向上への利用者の希望と支援の実際から多職種連携を検討する, 豊橋創造

- 大学紀要, 15号, 167-176, 2011.
6. 水上 美樹, 浅野一恵, 小城明子ら: 発達期障害に対する発達期嚥下調整食分類の統一にむけて 特別支援学校, 入所施設, 通所施設の実態調査からの課題, 日本摂食・嚥下リハビリテーション学会雑誌, 20巻2号, 70-79, 2016.
 7. 高橋美砂子, 橋本 由利子: 介護通所施設利用者における口腔機能低下予防体操の効果 通所施設利用者の口腔機能とQOL, The Kitakanto Medical Journal, 59巻3号, 241-246, 2009.
 8. 栢下淳, 藤島一郎, 藤谷順子他: 日本摂食嚥下リハビリテーション学会嚥下調整食分類2021, 日摂食嚥下リハビリテーション会誌, 25巻2号, 135-149, 2021.
 9. 倉田なおみ, 石田志朗: 簡易懸濁法マニュアル, じほう, 東京, 2017, 2-3.
 10. 厚生労働省: 令和3年介護サービス施設・事業所調査の概況, 利用者1人当たり利用回数, https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/service21/dl/kekka-gaiyou_3.pdf, 参照日 2023. 4. 20.
 11. 吉岡なみ子: 介護職の「専門性」に対する認識と評価-介護老人福祉施設の場合, 福祉社会学研究, 8, 105-126, 2011.
 12. 安田真美, 山村江美子, 小林朋美他: 看護・介護の専門性と協働に関する研究-施設に従事する看護師と介護福祉士の面接調査より-, 聖隷クリストファー大学看護学部紀要, 12, 89-97, 2004.
 13. 野崎園子: 在宅リハビリテーションとオンライン診療, Journal of CLINICAL REHABILITATION, 32 (3), 274-277, 2023.
 14. 厚生労働省: 判定目安表 (評価ガイドライン) 一覧表通所介護サービス, https://www.mhlw.go.jp/bunya/nouryoku/job_card01/jobcard11.html, 参照日 2023. 4. 20

Fact-finding survey of food care among daycare facility staff

- A JSDNNM study

Emiko Nishi¹, Sonoko nozaki^{2,3}, Mika Takeichi⁴, Maiko Nishiguchi³, Toshio Shimizu⁵

- 1) Taste and See
- 2) Wakakusa-Tatsuma Rehabilitation Hospital
- 3) kansai Rosai Hospital
- 4) Visiting Nursing Station TABELU
- 5) Tokyo Metropolitan Neurological Hospital

Abstract

Purpose: The purpose of this study was to clarify the actual state of food care at day-care facilities in order to examine the need for specialized intervention for eating and swallowing disorders.

Methods: Through JSDNNM members, 60 staff members at day-care facilities were asked to complete an anonymous web-based survey on seven items related to food care, with optional answers for "problems" and specific details.

Results: Respondents were 50.0% nursing staff, 21.7% medical staff, 16.7% rehabilitation staff, and 11.6% others. Respondents' facility functions were 46.7% day care, 35.0% day service, and 18.3% other. The percentage of respondents who had problems with each item was high at 71.7% for "posture and eating utensils," such as adjusting eating posture using a reclining chair, sharing information on the details of assistance, and judging eating utensils, and 70.0% for "fluid intake method," such as lack of prior information on thickening agent, incompatibility, judging its density, and lack of understanding by family members.

More than half (61.7%) of the respondents reported difficulty in opening their mouth, difficulty in continuing care at home (oral care) at 65.0%, and discrepancies between the diet at home and the recommended diet (diet content) at 61.7%. Other issues included "dentures" (48.3%), such as difficulty in wearing dentures or lack of understanding by the family about denture adjustments, "medication" (33.3%), such as difficulty in taking or crushing medications, and "dry mouth" (26.7%), such as measures to prevent open mouth and dry mouth breathing. Nearly half (43.3%) of the respondents had never received advice from a professional, 23.3% had no prior information on food care before starting day care, and 18.3% had no full-time medical staff.

Conclusion: Day-care facility staff do not often receive advice from professionals, and they experience difficulties regarding food care and are conflicted in dealing with users and their families. Safe and comfortable food care requires close collaboration between home and day care facilities. For further professional and medical intervention.

Key words: day-care facilities, dysphagia, actual condition survey