口演 | 食事（栄養）ケア
2026年10月22日(木) 13:00 ~ 14:00 | 第3会場（ライトキューブ宇都宮　1F　小会議室103+104）
[O-J001] 食事（栄養）ケア1
座長：布施 隆裕（介護老人保健施設フローラさいせい）

# [22-O-J001-03] 経口維持加算の取組み

## 最期まで口から食べる

*増子 恵子、斎藤 朋子 (栃木県　介護老人保健施設アゼリアホーム)

はじめに
経口維持加算とは、「経口摂取支援を行うことで、対象者が食事を口から摂取する喜びを維持できるよう、多職種が協力して支援することで得られる加算」である。アゼリアでは多職種で経口維持加算に取り組んでいる。介入により、最期まで口から食べられた事例を報告する。
内容
対象者情報　Ｈ様　８７歳　女性　介護度２　既往歴：全盲、腰部脊柱管狭窄症、誤嚥性肺炎
１，訴えの始まりは、持病による腰痛からの食欲低下
２，体力が低下し、嚥下機能の低下も進む
３，不安や不満から、不穏な発言が多くなる「腰が痛くて、ご飯はいりません」「もう死んでもいいんです」
４，経口維持加算を算定し、多職種で本格的に介入する
５，嚥下機能に合わせた食形態で提供するも
「ベタベタした物ばかりで、何を食べているかわからない」
「プリンと果物だけにしてください」「わたしには、ご飯が出ないの！」と不満訴えが強くなる
６，食形態の変更、栄養補助食品の選定、介助や励まし、口腔ケア等行う
７，亡くなる２日前まで、口から食べることができた
考察
今回、食欲低下を招いてしまった入所者に対して、多職種が身体的要因と心理的要因などを共通認識のうえで、改善のための提案と食事提供、食事介助、声掛けや励ましを続けたことにより、最期まで口から食べたい希望に添うことができた。経口維持加算は、複数の専門職の多様な視点からの包括的な支援を提供することが重要であり超高齢化する介護施設において、重要な加算だと考える。
まとめ
疾患をいくつか抱えた高齢者の経口摂取にかかわる問題は様々であり、食事内容を調整するだけでは解決は難しく、多職種が対象者の身体状態や食事摂取状況を把握し、その機能に見合った支援、また嗜好に合った食事提供が必要である。入所者の尊厳、ＱＯＬを維持するため、経口維持加算への取り組みを施設全体で高めていきたい。

©2026 公益社団法人 全国老人保健施設協会