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-J001-07] 他職種介入で経管栄養から自力摂取が可能となった一例

*田中 友貴、中島 潔 (長崎県　介護老人保健施設サン)

【はじめに】
当施設のＮＳＴ委員会は利用者の栄養、嚥下状態の改善、皮膚ケアを目的に他職種連携で活動している。今回、症候性てんかんによる意識障害から経口摂取困難となり、経鼻経管栄養管理となった症例に対してNSTが介入し、他職種連携によって経口摂取を再獲得し自力摂取するまでに至った一症例を報告する。
【事例】
Ａ様　73歳　女性　要介護4　障害自立度Ｃ2　認知症自立度Ⅲｂ
症候性てんかん、左視床出血、脳室拡大
2024年7月入所される。入所当初はベッド上での生活で、食事を含め、ADL全般に全介助が必要な状態であった。食事は主食二炊き、副食ソフト食であった。
【方法】
・毎月のＮＳＴ委員会で経過報告、検討
・ミールラウンド
・生活リズムの把握、確立しケアプランへ取り込み援助していく
【経過】
入所時から食事を提供していたが覚醒状態が悪い日が多くあり、摂取量は1割～3割程度であった。委員会での検討やミールラウンドで摂取状況を確認した。また、日中も眠っていることが多かった為、生活リズムを把握し、日中の覚醒状態の改善の為の援助内容をケアプランに取り入れた。委員会で経管栄養の提案があったが、家族は本人の状態をなかなか理解する事ができず、良い返事がもらえなかった。2024年12月食形態を主食、副食ともにペースト食へ変更する。しかし摂取量は増えず、同月、経鼻経管栄養が開始となる。併せて覚醒状態が良い時は、家族持参のゼリーや栄養補助食品を提供した。徐々に摂取量が増えてきた為、2025年3月昼食のみ経口摂取を開始し、10月には3食経口摂取へ移行できた。また、全介助から自力摂取が可能となった。リクライニング車椅子に座りフロアで過ごす時間も増え、表情も明るくなり、よく話をされるようになった。
【考察】
今回、委員会を中心に食事摂取する事を目的に取り組んだ事で自力摂取が再び可能となった。理由として、
①ＮＳＴ委員会による食事内容の検討、ミールラウンド実施
②フロアでは、利用者の生活リズムや状態を把握し、適切な支援を考えてケアプランへ反映するとともに、他職種間で情報共有を行った。
他職種含め、全職員で支援していくことで、利用者の望む生活が実現できるのだと考える。一方で経管栄養へ移行するまでに時間がかかっていた。もう少し迅速にできていれば経口摂取へも早く移れたのではないか。今後は食事の対応についても定期的に本人や家族へ説明や意思の確認が必要と思われる。
【まとめ】
食事は生命維持にとって欠かせないものである。また、口から摂取することで楽しみや満足感に繋がってくる。これからも、利用者のＡＤＬとＱＯＬの向上に向けて取り組みを続けていきたい。

©2026 公益社団法人 全国老人保健施設協会