

第3章

食事介助の実際

(4) 食事介助時の工夫 【食事介助の基本】



一般社団法人

長崎県言語聴覚士会

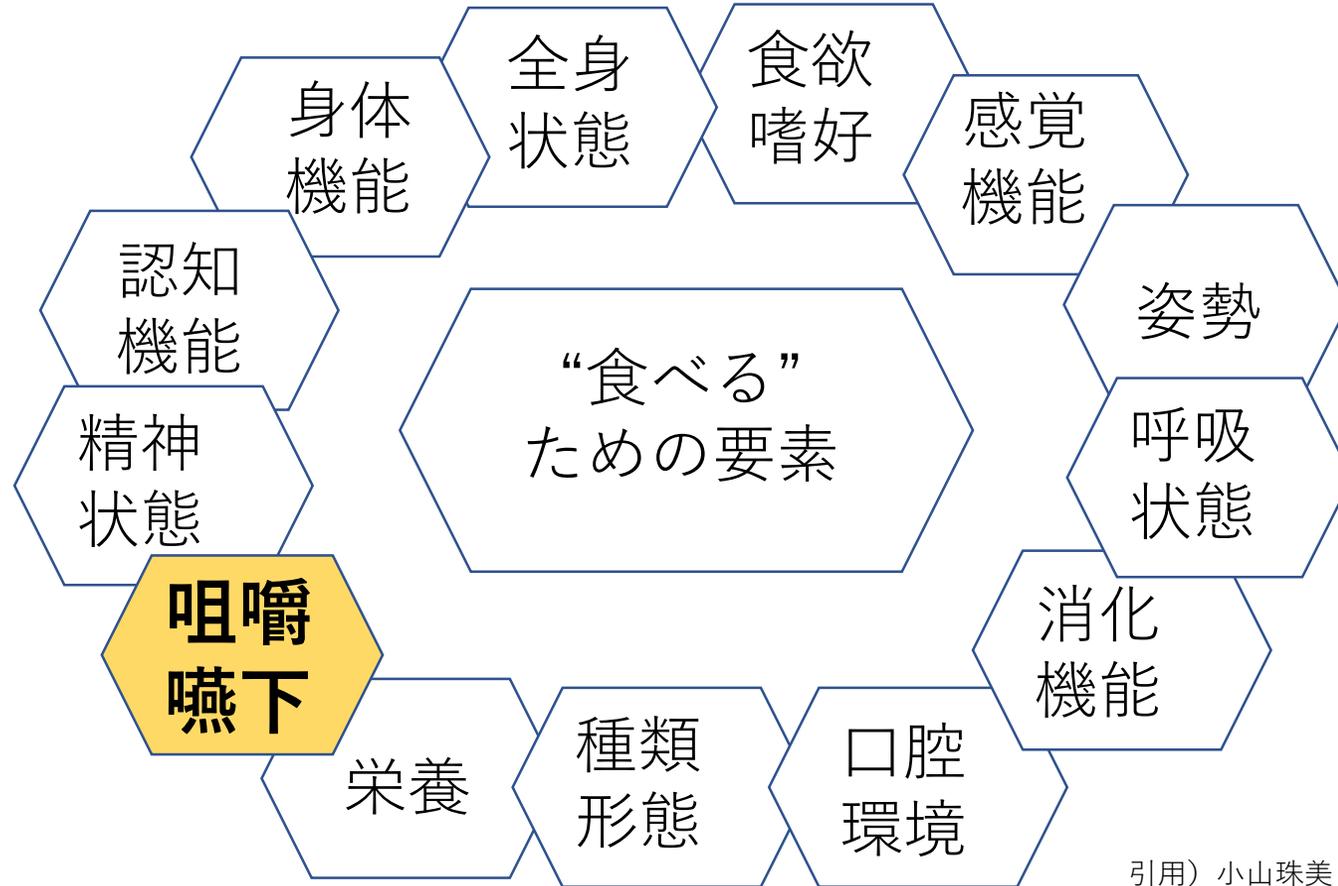
岡崎 裕香

目次

1. 食事介助に必要な基礎知識
2. 食事介助のポイント
3. 食事介助時の留意点
4. まとめ



口から食べるために必要な要素

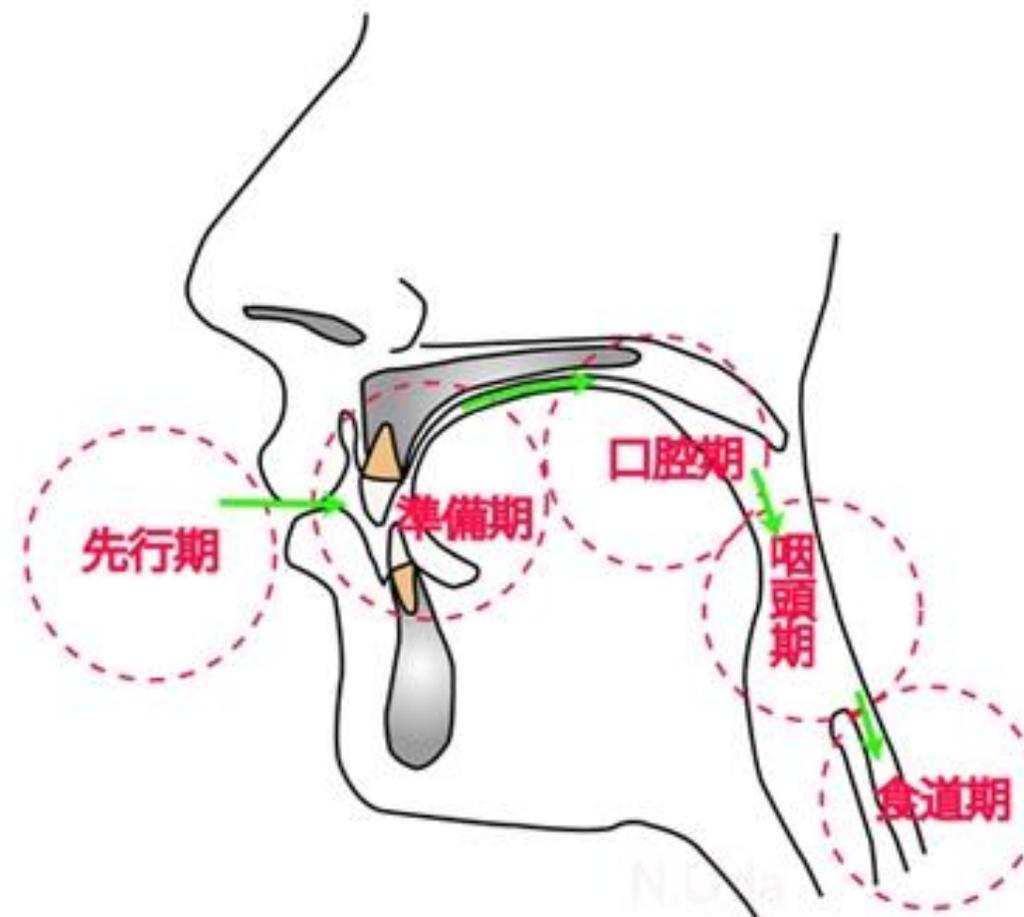


引用) 小山珠美 「口から食べるリハビリテーション」

いずれかに変化があったときは、食べることに影響がでている可能性がある。

摂食嚥下の5期モデル

- 先行期
- 準備期
- 口腔期
- 咽頭期
- 食道期



－ 先行期 －

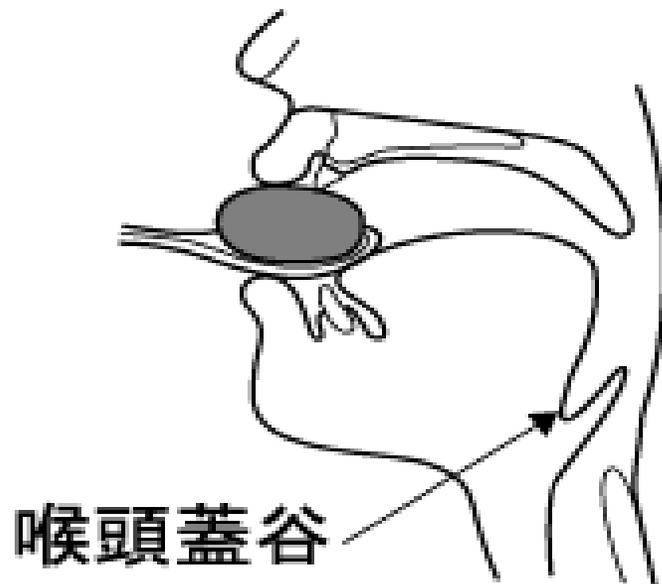
食物の硬さ・温度・味・臭いを認識・予測し、食べる早さ・口に運ぶ量等を決定し、口の構えを作る時期



- 覚醒状態（目は覚めているか）はどうか
- 指示が入るか
- 食べ物を認識できるか
- 安定して椅子や車椅子に座れているか
- 箸、スプーン等、食具は使いやすいものを正しく選択できているか
- 一口の量は適切か
- 異常行動はないか

－準備期－

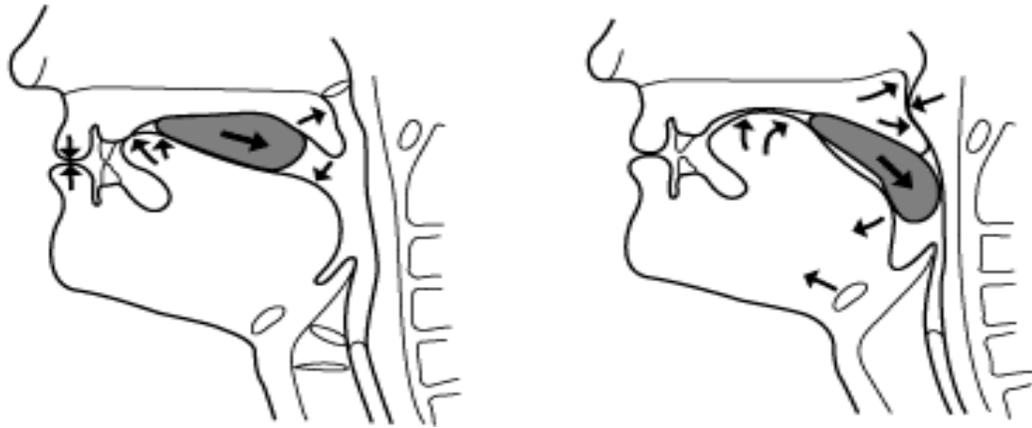
食物を取り込み、咀嚼し、唾液と混ぜ、飲み込みやすい食塊を作る



- 口の開閉はできるか
- 口唇はしっかりと閉じれるか
- 義歯の有無や適合はどうか
- 口腔内の感覚はどうか
- 噛めているか（咀嚼が弱い／顎が上下するだけになっていないか）
- 麻痺側からの流涎（よだれ）や食物のこぼれ落ちはないか

－ 口腔期 －

舌を口蓋（前歯の裏）に押し付け、食塊を咽頭に送り込む時期



- （麻痺側の運動低下により）食物の送り込みに時間がかかっていないか
- 口の中に食物残渣が増えていないか（舌の運動低下の為、食塊が作れず、口腔内で食物がバラけてしまう）

※食塊とは…食べ物を噛み砕き、唾液と混ぜた後に食べ物を口のなかで一塊にしたもの

－ 咽頭期 －

食物を咽頭から食道へ一瞬（約0.5秒）で運ぶ時期



□嚥下時、息を止めて飲む

□嚥下のパターン、多くは

- ・息を吐く → 嚥下 → 息を吐く
- その他には、
- ・息を吐く → 嚥下 → 息を吸う
- ・息を吸う → 嚥下 → 息を吐く

呼吸が正常に行えることで、初めて嚥下（飲み込み）が安全にできる

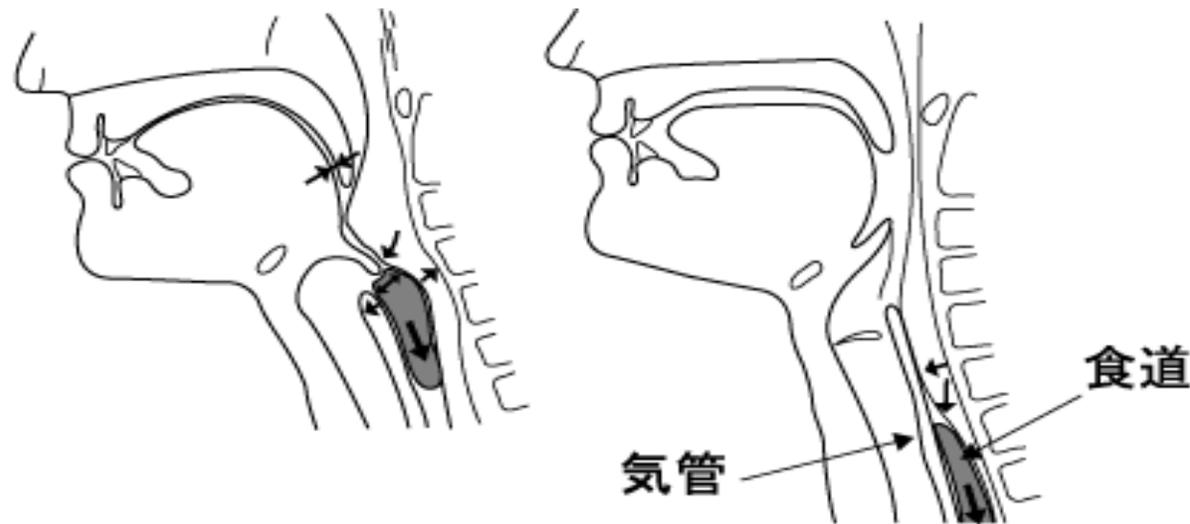
－ 咽頭期 －



- 食事にムセはないか
- 食事中や食後に声の変化はないか
(湿性嘔声：ゴロゴロとした声)
- 食事中や食後に、鼻水が出ていないか
- 鼻に抜けた声をしていないか
(カ行、ガ行が発音しにくい)
- 呼吸状態に変化がないか

－食道期－

食道入口部が弛緩し食塊をスムーズに胃まで送り届ける。胃にいったん入ったものを逆流させない。



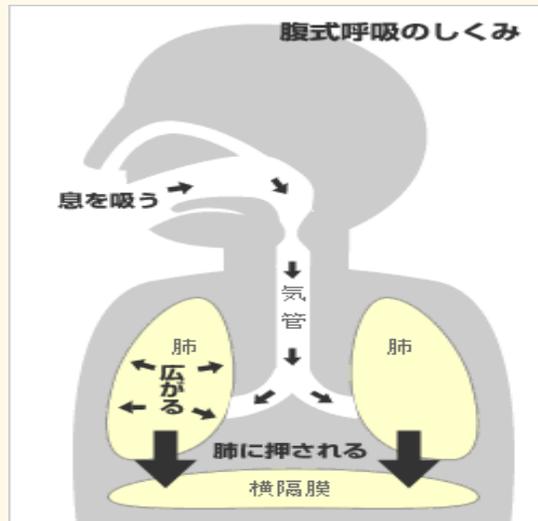
□飲み込みにくさや胸の
つかえ感はないか

□酸っぱい感じや食物が胃
から戻ってきている感じ
がないか

話すときと食べるの共通点

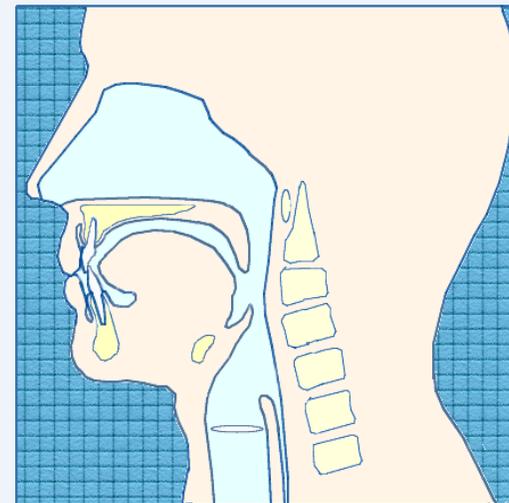
話す時には？

- ・口（唇・歯・舌・頬）
- ・のど、肺
- ・しっかり覚醒し、相手を認知する



食べる時には？

- ・口（唇・歯・舌・頬）
- ・のど、肺
- ・しっかり覚醒し、食べ物を認知する



食事介助の基本 — 食事前 —

- **覚醒状況を確認する。**
→ しっかり目が覚めているときに食事時間を合わせる
- **食事前に口腔ケアを実施。口の中を清潔にする。**
→ 口腔内の細菌を減らす、味覚の改善や唾液の分泌の促進
- **準備運動として嚥下体操などを実施する。**
→ 嚥下に必要な筋力の準備運動
- **食事に注意を集中できる環境を整える。**
→ 人の出入りの多い場所は避ける、刺激を減らし、
落ち着いて食事に集中できる環境をつくる



食事介助の基本 - 食事前 -

・ 姿勢を整える



良い姿勢

少しだけ
前かがみ

肘が少し
曲がる

深く腰を
かける

床にしっかりと足底
をつける

- ・ テーブルは高すぎず、お膳が見える高さにするのと、あごが上がりにません。
- ・ 椅子に深く腰掛け、前かがみになれるように背中にクッションを入れてもいいでしょう。
- ・ 椅子は足が床につく高さのものにしましょう。足が床につくことで、安定して座ることができます。
- ・ 上肢サポートの重要性：舌骨下筋群(開口に関与する筋)は鎖骨や胸骨・肩甲骨に付着しているため、頸部や胸郭、上肢の位置による影響を受けやすいです。

車椅子に座っていても、同じような姿勢を作って食べましょう。

※上肢とは…手・指～肘～肩を含む部分

食事介助の基本 - 食事前 -

・嚥下体操

目的：全身や頸部の嚥下筋のリラクゼーション

軽度摂食嚥下障害の方では、準備体操をするだけで、スムーズに食べられる場合もある



<https://zaitaku-st.com/>

第3章

～食事介助の実際～

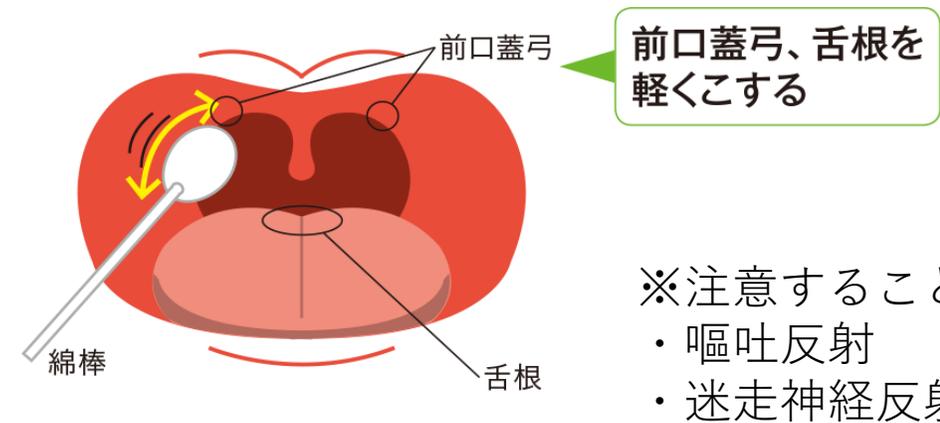
(1) 食事前の口腔体操・嚥下体操参照

食事介助の基本 - 食事前 -

・ のどのアイスマッサージ

意義： 前口蓋弓（のどちんこの左右の部分）に冷温刺激や触圧刺激を加えることで、嚥下（ごっくん）を誘発するための感受性（刺激を強く感じとる）を高め、実際に嚥下する際に咽頭期の誘発を高めるとされている

方法： 嚥下反射が誘発される部位を綿棒で刺激し、綿棒を抜いて唾液を嚥下してもらう



食事介助の基本 — 食事中 —

- ・ **座って** 介助を行う

→ あごをあげる姿勢はむせやすくなるため、
立ったままの介助はしない



- ・ **食べ始めはトロミをつけた水分やゼリー**

など**飲み込みやすいもの**から食べましょう

→ 食べ始めに起こりやすいむせを防ぎ、安全に
経口摂取ができる準備を整える



食事介助の基本 — 食事中 —

- ・ **1口量**の調整：小さいスプーンに軽く1杯程度



- ・ 摂取**ペース**：嚥下（ごっくん）を確認してから次の1口を運ぶ



- ・ **むせ**たら休む：呼吸が落ち着くまで次の1口を摂取しない

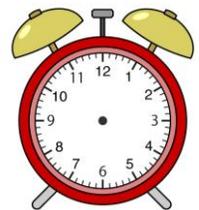


食事介助の基本 — 食事中 —

- ・ **姿勢**の確認：顔が天井を向くような姿勢になっていないか、横に傾いていないかを確認し、必要な場合は修正する



- ・ **食事時間**は**30分前後**を目安：誤嚥の予防
→ 疲労感とともに飲み込みが悪くなる
ごっくんがなかなか起こらなくなってきたら中止する



食事介助の基本 — 食後 —

- ・ **口腔ケア** をしっかりと行う：肺炎予防



- ・ 食後**最低30分は座って**過ごす：逆流の防止

→ **逆流の危険性**がある人は**2時間程度は横にならない**
ベッドはギヤッジアップで頭元を起こしておく



食事介助時の留意点

- ・ **呼吸状態の変化**がないか
 - ➔いつもより呼吸が速い場合は食事を中止する
- ・ 食事中に**喉のゴロゴロ**（痰がらみの声）が増えていないか
 - ➔咳払いでゴロゴロが消失するか
 - クリアにならない場合は更に嚥下を促し飲み込んでもらう
 - それでもなかなか嚥下が起こらない場合は食事の中止を検討する



むせを軽減させるには…

- ・ **トロミ**（水分）や**あんかけ**（副菜）をつける

→液体特有の「流れる（移動の）スピードが速い」という性状、食塊をまとめることができず「バラバラにひろがる」ものは嚥下しづらいため



- ・ 姿勢に**角度**をつける

→重力を利用し、食道に流れやすくする



まとめ

- いつもの様子と異なる場合は要注意
覚醒、呼吸、喉のゴロゴロ、むせの頻度など
- 食前、食事中、食後のポイントに留意する
- いつまでも安全に美味しく食べるために、
日頃から活動的な生活を支援する

