

共同生活援助の入居者に対して DH が評価を行い RD が調理指導を行った例

○町山裕美、山口朱見、中澤千香、沼沢祥行、川越正平

松戸市在宅医療・介護連携支援センター

【はじめに】松戸市在宅医療・介護連携支援センターでは、取り組みの一つとして管理栄養士(RD)、歯科衛生士(DH)、作業療法士(OT)が在宅療養者への支援を行っている。2019年度からは後期高齢者から全年齢に対象を広げ、児童や障害を持つ方への対応も開始した。この中で共同生活援助の入居者に対してそれぞれが評価を行い、RD が調理指導を行った事例について報告する。

【症例】対象者は共同生活援助入居者、ダウン症の56歳男性。世話人より食事をつまらせることがあると当センターのケースワーカーを介して相談をうけた。まずRDとDHで訪問し食事場면을観察した。DHが口腔内を確認したところ、歯は1本もなく、一見咀嚼しているように見えるが食物を丸呑みしている状態であった。普通食では窒息の可能性があることを指摘し、適する食材の大きさ・柔らかさを評価した。RDはそれをうけて、世話人にきざみ食の作り方や代替食材、柔らかく調理する方法を具体的に提案・指導し、施設の台所で調理実習も行った。また、対象者が通う作業所にてスタッフと食事形態について情報共有を行った。介入後は食事をつまらせるようすはなく、窒息のリスクを低減することができた。

【考察】共同生活援助入居者の高齢化が進む中で、加齢とともに誤嚥や窒息のリスクが高まることは確実といえる。個々に適した食事を提供しない限りリスクを低減することは不可能である。世話人は安全な食事を提供すべきだという責任感と、入居者の嗜好を取り入れた食事を提供したいという想いがせめぎあっている。また、柔らかい食事のみでは咀嚼を忘れてしまうのではないかという懸念から、きざみ食や柔らか食を受け入れ難く感じている様子もみられた。今回の介入で、世話人側には入居者に適する食事形態について正しく理解を深める場が必要であると感じた。また、DHによる適切な口腔機能評価とともにRDが介入することで、世話人の想いに寄り添いながら安全な食事を提供する方法を提案できると考える。