

# 介護保険施設における 摂食・嚥下障害対応の指針作成 モデル事業について

仙南保健福祉事務所

地域保健福祉部 成人・高齢班

技師 島影佳太郎

# 事業経緯

2

平成20年度

“仙南圏域における要介護高齢者に対する摂食・嚥下障害対策実態調査”を実施

仙南圏域地域リハビリテーション広域支援センターホームページに掲載

仙南圏域をモデル地区として

“摂食嚥下ケア・リハビリテーション実施施設ネットワーク構築モデル事業”を実施(健康推進課リハビリテーション推進班)

仙南圏域における要介護高齢者に対する  
摂食・嚥下障害対策実態調査結果



宮城県仙南保健福祉事務所  
平成21年 1月

# 見えてきた課題

3

介護保険施設(老人保健施設, 特別養護老人ホーム)

- ① 医療機関で実施されていたリハ・ケアの継続
- ② 専門機関等とのつながり
- ③ 摂食・嚥下機能評価
- ④ 口腔内への意識
- ⑤ 摂食・嚥下障害に関する施設内ガイドライン

窒息死亡事故  
も発生している!



# 解決する方法は？

4

## 【仮説】

施設内のチーム力を向上することで解決できるのではないか。

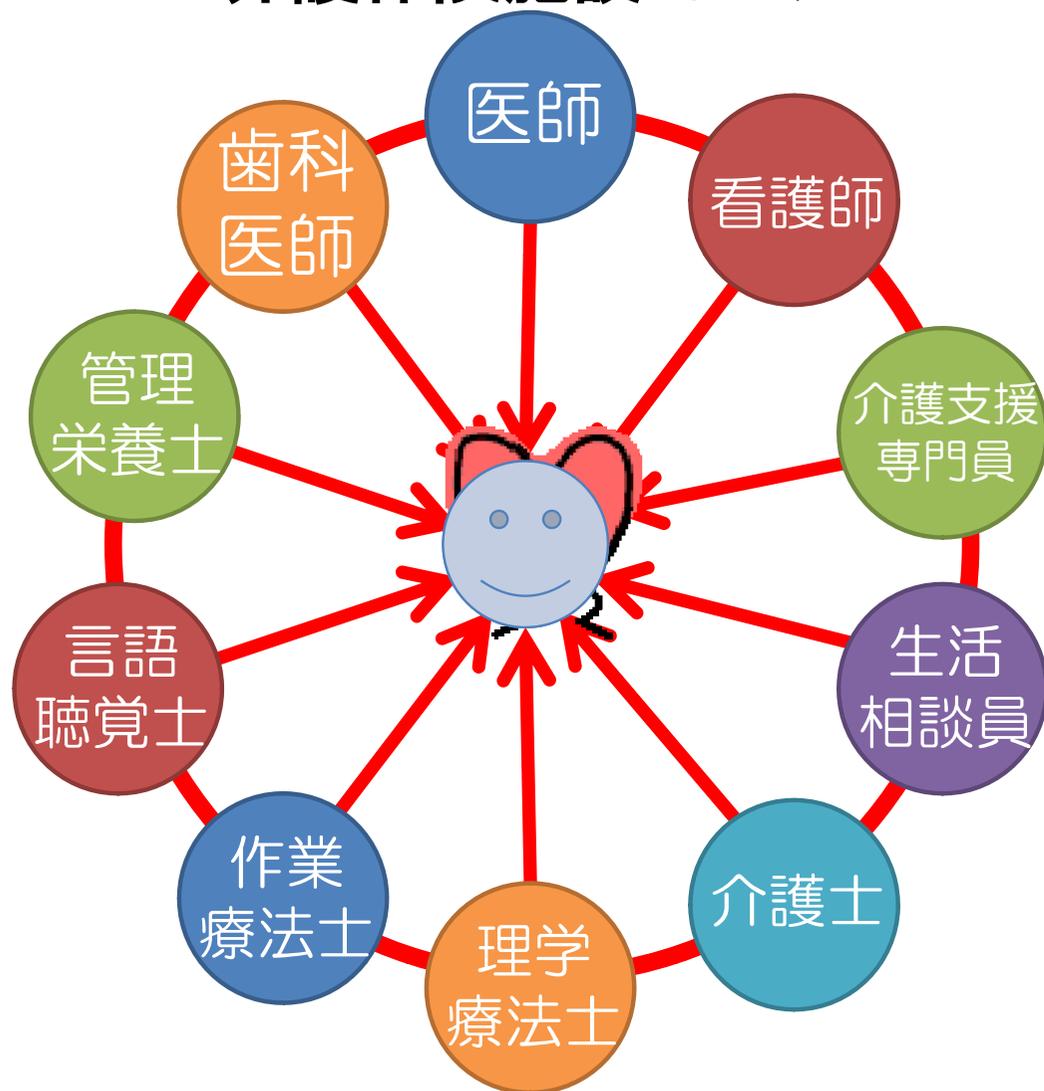
そのためには、スタッフの知識・技術向上だけではなく施設全体での取り組みとチームの位置付けを明確にする必要がある。



摂食・嚥下障害に関する  
施設内ガイドライン(指針)



## 介護保険施設でのチーム



## 保健福祉事務所でのチーム

(成人・高齢班)

- ①作業療法士
- ②保健師
- ③管理栄養士
- ④事務職

事業を進めるにあたって所内でもチーム体制を組んで臨んだ。

# 摂食・嚥下障害対応の指針作成モデル事業

6

## ★目的★

介護保険施設において摂食・嚥下障害対応について施設全体での取り組みと位置づけを明確にし、摂食・嚥下に係る施設の指針を作成することで摂食・嚥下&栄養サポートがチームとして機能するようになることを目的とする。

※指針 ……方向性を示すもの 方針, 考え方, 体制  
マニュアル……手引き, 手順

## ★モデル施設★

特別養護老人ホーム 常盤園(柴田町)  
介護老人保健施設 清風 (白石市)

# 事業内容(役割分担)

7

## モデル施設

- 委員会の立ち上げ
  - 必要な職種が参画
- 施設内の指針作成
  - 各職種役割の整理
  - 摂食嚥下障害の
    - ①発見
    - ②嚥下食提供
    - ③摂食介助
    - ④口腔ケア
    - ⑤関係機関との連携について施設の方針を明確にする。

支援

## 保健福祉事務所

- ①スーパーバイザー派遣
- ②情報提供
- ③その他、必要と認められる支援

## 市町

〔地域包括支援センター〕

介護保険施設の情報交換会

参加

従事者基礎研修会

参加

# 摂食・嚥下障害対応指針の内容

1. 施設の基本方針
2. 関わる各職種の役割
3. 摂食・嚥下障害対応委員会の設置（位置付け）
4. 人材育成（職員研修等）
5. 摂食・嚥下障害対応と窒息・誤嚥事故防止へ向けての改善方策
  - ①発見
  - ②嚥下食提供
  - ③摂食介助
  - ④口腔ケア
  - ⑤関係機関等（主に医療機関）との連携
6. 窒息・誤嚥事故発生時の対応

# 期待できる効果

9

## 施設

全スタッフの食事に関するケア・リハビリテーションの理念・方針の浸透

効率的なスクリーニング・評価の実施

同じ方向を向いた目標設定、的確なケアプランの作成

効果的なケア・リハビリテーションの提供

全スタッフの知識・技術の向上

誤嚥・窒息事故発生の予防

## 県（保健福祉事務所）

一次圏域の体制整備

地域リハ従事者の知識・技術の向上

介護死亡事故発生の予防

先進モデルとしての発信

二次圏域の体制整備

## 市町

地元資源の力量アップ

介護保険施設との関係性の構築

地域包括ネットワークの構築



# スケジュール(平成21年度)

10

全 体	特別養護老人ホーム	老人保健施設
モデル施設決定	常盤園（柴田町）	清風（白石市）
第1回研修会の開催（H21. 9）		
第1回情報交換会の開催（H21. 10）		
	指針検討会議月1回 （9月～2月まで計6回）	指針検討会議月1回 （10月～2月まで計5回）
	モデル施設への支援 （頻度：月1回程度）	モデル施設への支援 （頻度：月1回程度）
第2回研修会の開催（H21. 12）		
	指針完成（H22. 2）	
モデル事業まとめ		
第2回情報交換会の開催（モデル施設における摂食・嚥下障害対応の指針について周知）		

## 【評価指標】

- 施設におけるチームアプローチの変化
- 入所者の誤嚥性肺炎リスクレベルと肺炎発生状況

# 指針検討会議の様子

11

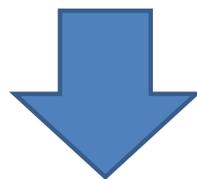


## 意外に知らなかった他職種の役割！

中には自分の職種についても…

## モデル施設より

- ①リーダー職員の意識が大きく変わった。
- ②「指示されて動く」から「自分たちで考え、行動する」  
に変わった。
- ③職員間で連携してケア・リハビリテーションに取り組  
むようになった。
- ④サービス部門同士のコミュニケーションが向上した。



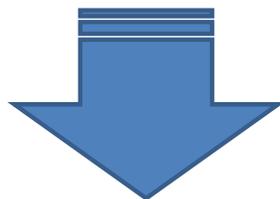
入所者の表情，状態（痰，むせ）が変わった。

# 今後の目標

13

モデル施設で作成した指針を管内介護保険施設  
に普及する。

(管内介護保険施設の情報交換会, 仙南圏域高齢者福祉施設連絡協議会)



長期目標	評価指標
●管内全ての介護保険施設で対応指針を策定。	施設での指針策定, 委員会設置率
知識不足・技術不足・連携不足からくる誤 嚥性肺炎の発生を防ぐ。	肺炎の発生状況等



# 次年度以降

14

平成  
22  
年度

高齢者福祉施設連絡協議会総会でのモデル事業報告  
地域リハ市町担当者会議でのモデル事業報告

管内介護保険施設の指針作成のための検討会構成員選考  
管内介護保険施設の指針作成のための検討会開催



切れ間のないケア・リハ  
が提供できる地域になる  
ための第一歩

ご清聴ありがとうございました。

