

事例研究報告

小学部中学年重度重複障がい児が 安全に食事を楽しむための指導

児童の実態

【 身体面・医療的ケア等 】

- ・気管切開。永久気管孔。喉頭気管分離術。
- ・カニューレフリー。気管切開部保護エプロンガーゼ着用。
- ・酸素療法。酸素マスクを気管切開部にあてて酸素吸入。
- ・気管切開部と口腔内と鼻腔内の吸引。
- ・未定頸。左凸側弯。右股関節亜脱臼。
- ・座位保持装置付き車椅子使用。
平常時はティルト60度程度の座位姿勢。
- ・パルスオキシメーターによる脈拍と血中酸素飽和度の測定。
- ・睡眠覚醒リズムが不規則で、体調や発作により寝てしまう時があるので、給食時刻にあわせて覚醒レベルを調整。
- ・口腔ケアスポンジを使用した口腔ケア実施。
- ・バンゲード法やガムラビング法などの口周辺マッサージ実施。
- ・学校以外では、IOC(間欠的経口経管栄養療法)にて、水分、食事、薬を注入。

児童の実態

【食事面】

- ・学校では保護者の要望により経口摂取を実施。
- ・学校での水分摂取は、家庭から持参するトロミなしのスポーツ飲料、果物ジュース、お茶等を、計量カップを使用して経口摂取。
- ・学校給食は、弁当業者によるペースト給食を、茶こしでこして食物繊維を取り除いた液体状のものをシリコンスプーンで経口摂取。
- ・給食を食べる時間は体力等を考慮し20分間に制限。
- ・食事や水分の摂取量を計測して記録し、保護者と情報共有。その日の体調や覚醒レベルや給食メニューによって、摂取量にばらつきがある。数口しか食べられない日もある。
- ・好きだと思われる味の飲食物は、吸って摂り込んだり、飲み込みが早かったりする時がある。
- ・給食途中で喘鳴やむせ反射が見られる場合は吸引することもある。

保護者の願い

- ・全量摂取が目的でなく、食べることを楽しむことが目的。
- ・いろいろな食べ物の味を知り、楽しみを見つけて欲しい。
- ・給食を食べることで、様々な味を経験し、その中から好きな味を見つけてほしい。

教員の願い

- ・安全に食事や水分を飲み込むための口の動きを獲得し、様々な味を経験することができる。
- ・食物や水分の異なる味覚を楽しみながら、好んで食べたり飲んだりできる種類を増やす。

アドバイザーからの助言

【食形態について】 ※ポタージュ状に粘度調整

- ・事例児が好きな食べ物や飲み物に限定する。
- ・ペースト食を茶こしでこす液体状では味のみになってしまう。
かたまりのあるものを咀嚼することが食べることの楽しみにつながる。
- ・食べ物を口の中にとどめておく力が弱い。
水分は重力で流れ込んでいる状態で、対応できずに流れたものでむせている。
自分の意思で飲み込んでいるのではない。
- ・水分にトロミをつける。
ポタージュ状(スプーンですくってたらした時に液体がとぎれない程度の粘度)に粘度調整して、口の中で食べ物をとどめてから喉の奥に送り込み、自分で飲み込めるように促す。

アドバイザーからの助言

【姿勢について】 ※角度調整と安定した姿勢保持

- ・車椅子の背もたれを倒した状態(ティルト60度)では、喉頭気管分離術をしているので誤嚥しないが、喉頭気管分離術をしていないと誤嚥性肺炎になるリスクが高い。
- ・車椅子の背もたれを70度以上起こした状態(理想は90度)で安定した姿勢が保持できるよう、リハビリ担当PTと相談し、側弯や骨盤位置に合わせた車椅子に調整した方がよい。
- ・背もたれをもっと起こし、頭部を前傾にする。口の動きが悪い場合、寝た姿勢で飲み込むのは難度が高い。頭部が前屈し過ぎたり、後傾伸展したりすると、嚥下しにくくなる。
- ・体と車椅子座面の隙間を埋めて、安定した楽な姿勢にする。
- ・頭部を正中位で保持し、口と胃の位置がまっすぐ食物が通りやすいようにする。
- ・現在の車椅子が事例児の体型にあっていないのであれば、車椅子を使用して食事をする方法を選択肢からはずし、教員の抱っこによる食事に変える方法もある。

アドバイザーからの助言

【食事の支援方法について】 ※好きな物を食べる経験

- バンゲード法やガムラビング法などの間接訓練はエビデンスがなく、嫌悪刺激になることがあるので行わない方がよい。
- スプーンを口に入れる角度が適切でない。
教員は立位でなく椅子に座り、スプーンを出し入れする角度に注意する。
- 計量カップは食器ではないので、水分量を計った後でコップに移して飲むようにする。コップやスプーンを使用して水分摂取する。
- 喉の奥に残らない分量を摂取できるように、一口量を把握する。
- 給食の場合、様々な味があり、嫌いな味の物も食べることになる。
好きな味の物に限定した方が、食べることを楽しめるようになる。
- 食べることを楽しむことが目的なので、事例児が楽しく食事ができるようにもっていくためには、しっかりと覚醒していて事例児が食べたいと思わないといけない。その経験を増やしていく。

アドバイザーからの助言

【食べる機能の発達段階について】

※液体状の食形態だと、初期の「嚥下機能獲得期」。

※もう少し形のあるペースト食の食形態だと、初期の「押しつぶし機能獲得期」。

- ・食事は、栄養摂取だけでなく、食べることが楽しいと思えるように。好きな物に限定して指導を続けていけば、口や舌の動きがよくなっていくことが期待できる。
- ・好きな物を食べる経験をしっかりさせると、食べることが好きになってくる。食べることが好きになると摂食嚥下機能もあがってくるので、もっと違う物も食べてみようかと広がっていく。本当に好きな物を食べる経験をどんどん積み重ねていく。

保護者・家庭との連携

【食形態について】

学校より

- ・事例児が好きな食べ物や飲み物を持参していただきたい。
- ・飲み物にも食べ物にもトロミをつけて、ポタージュ状(スプーンですくってたらした時に液体がとぎれない程度の粘度)に粘度調整したいので、粉トロミ剤を持参していただきたい。

保護者より

- ・粉トロミ剤を持参する。
- ・好きな物だけに限定して家庭から持参するのでは、食べるものがワンパターンになる。
- ・給食を食べさせてほしい。給食のように様々な種類のメニューを食べることで、事例児は野菜のおひたしなど意外な物が好きだと知ることができた。給食メニューの中から好きな物だけ食べるようにしてはどうか。

保護者・家庭との連携

【姿勢について】

学校より

- ・車椅子の背もたれを70度以上起こした状態で安定した姿勢が保持できるよう、リハビリ担当PTとSTに相談したい。
- ・現在の車椅子を、学校でできる範囲でネックピローやウレタンクッションを使用して、安定した楽な姿勢保持ができるよう調整を工夫したい。

保護者より

- ・学校でクッションを当てるなど工夫していただいても構わない。
- ・リハビリ担当PTに相談内容を伝えた。
- ・事例児の車椅子は、背もたれを起こして座ることを前提としてつくられていない。
- ・夏休みにすでに車椅子の修理を行っており、現在修理の予定はない。
- ・新年度に新しい車椅子をつくる予定なので、コンサルテーションの指導助言内容を参考にしたい。

保護者・家庭との連携

【記録の情報共有について】

学校より

- ・連絡帳記載や個人面談時に保護者に知らせる。
- ・給食摂取量ではなく、様々な味を味わうことを目的とし、シリコンスプーン数口ずつ少量でも様々な味を味わえるようにする。
- ・体調や口の動きを見ながら、好きそうな味の物を多く食べるようにする。
- ・覚醒レベルや体調，給食メニューによっては，一口も食べられない日もあることへの理解。
- ・給食メニューごとの味の好き嫌いを，給食メニュー表に，花丸・二重丸・丸・三角・バツの順で記録。
- ・食べた給食の量を何口食べたかや，水分をどのくらい量飲んだかを記録。

上記について保護者と共通理解を図った。

助言を受けての見直し

【食形態について】

- ・粉トロミ剤を使用して、ポターージュ状(スプーンですくってたらした時に液体がとぎれない程度の粘度)に粘度調整し、トロミをつける。
- ・業者弁当のペースト給食や汁物にトロミ剤を入れて、ポターージュ状に粘度調整し、シリコンスプーンで食べるようにする。
- ・家庭から、事例児が好きな飲み物(果物ジュース, スポーツドリンクなど)とトロミ剤を持ってきてもらい、水分すべて、ポターージュ状に粘度調整し、シリコンスプーンやシリコンコップで飲むようにする。
- ・事例児の好きな食べ物(ヨーグルト, ゼリー, プリン, フルーチェ, 果物など)を、給食時間や授業時間に経口摂取。食形態によってはトロミ剤で粘度調整。

助言を受けての見直し

【姿勢について】

- ・座面や体幹クッションにそわせ，正対称になるように深く車椅子に座らせる。肩後ろにウレタンクッションを差し込んで円背部位の隙間をうめる。左凸側弯があり，右に倒れやすく顔も右に向くことが多いので右側のクッションを厚めに調整。
- ・U字クッションではなく，車椅子のカットテーブルを付けて，両肘を机につけ上体を支えるよう促す。
- ・ヘッドレストの下の位置で，事例児に合わせて自作したネックピローを首に巻いて頸部を支え，後頭部にバスタオルとウレタンクッションを入れて頭部が正中位でやや前傾するように調整。頭部の前屈・後傾のしすぎや，気管切開部がふさがらないよう呼吸状態に注意。
- ・車椅子のティルトを70度以上85度程度まで起こす。
- ・頭部が倒れて姿勢が崩れたら，その都度調整して姿勢をなおす。
- ・その日の体調やその時の覚醒レベルに合わせて，車椅子の角度を調整し，安定した楽な姿勢で座れるように工夫。
- ・現在の車椅子に対して学校でできる工夫をしつつ，保護者や，リハビリ担当PTや社会人講師PT等の専門職と相談しながら姿勢づくりをしていく。

助言を受けての見直し

【食事の支援方法について】

- ・口周辺マッサージは行わず，教員が手のひら全体で圧をかけながら事例児の手，肩，胸郭，頬，口の順に触れ，経口摂取することを知らせる。
- ・食前食後に，口腔ケアブラシを使用した口腔ケアを行い，口腔内を清潔に保つ。
- ・支援教員は，スプーンを口に入れる角度が高くなりすぎないように，立位でなく椅子に座って事例児との高さを合わせる。
- ・計量カップをコップ代わりにしていたものを，食器であるシリコンコップに変える。水分はシリコンスプーンによるスプーン飲みとシリコンコップによるコップ飲みの両方を行う。
- ・一口量の摂取タイミングや適量を記録し，事例児が飲み込みやすい量を確認。
- ・給食の最初にメニューを伝えながら，全メニューを一口ずつ食べて，味の違いによる咀嚼や嚥下などの状態を確認。
- ・給食を食べる時間は，事例児の体力や姿勢保持を考慮し，20分間のままで継続。
- ・口腔内残渣や喀痰等がある時は，学校看護師が適宜吸引。

指導の手続き

【食形態について】

[コンサルテーション前]



ペースト給食



茶こしでこして調整

食事は食物繊維を
とりのぞいて調整。
水分はそのまま
トロミなし。



液体状の給食



[コンサルテーション実施後]



ペースト給食



トロミ剤で粘度調整

水分も食事も
ポタージュ状に
粘度調整。
(スプーンですくって
たらした時に液体が
とぎれない程度の
粘度にする)



トロミ付き給食

指導の手続き

【姿勢について】

[コンサル テーション前]



ティルト60度。
U字クッション使用。
後頭部にタオルをあてて
頭部を前傾に。



[コンサルテーション実施後]



ティルト80～85度。カットテーブル使用。
後頭部にタオルと三角ウレタンクッションをあてて
頭部を前傾に。
ネックピローと肩クッションを使用して正中位で保持。

指導の手続き

【 食事の支援方法 】

コンサルテーション前から継続して食べる時間は20分間

[コンサルテーション前]



教員は立って支援。
水分は計量カップ使用。
スプーン角度が
上向き気味。



[コンサルテーション実施後]



教員は座って支援。
水分は
シリコンコップ使用。
スプーン角度平行。
一口量確認。

[コンサルテーション前から コンサルテーション実施後も継続]

- ・食べた物や飲んだ物の種類と量, 口の動き, 体調や姿勢の変化, 吸引回数など, 給食の様子を連絡帳に記入することを継続し, 客観的な記録を残す。
- ・連絡帳, 給食メニュー表に, 好んで食べたメニューや飲み込みが悪かったメニューを, 花丸・二重丸・丸・三角・バツの5段階評価で記入することを継続し, よく食べた物, 食べなかった物などの記録をつけて, 好き嫌いを把握する。
(☼:スプーン6口以上飲食, ◎:4~5口飲食, ○1~3口飲食, △:1口飲み込むのに時間がかかったり口の中に残ったり, ×:口を開けなかったり飲みこまなかったり)
- ・学校送迎時や学級懇談時も, 給食の様子を保護者と情報共有して連携を図る。
- ・放課後等デイ事業所への連絡用紙に, 学校での水分・食事摂取量を記入し, 情報共有して連携を図る。
- ・支援方法の手順表を教室に掲示し, 小学部教員に情報伝達して連携を図る。

指導の成果

【 児童の変容 】

- ・車椅子の背もたれを起こしすぎると口の動きが悪くなる時もあるが、覚醒レベルが高い時はティルト80度まで起こし、さらに頭部をやや前傾にしても食べることができるようになった。体調が良ければティルト85度まで起こせるようになった。
- ・トロミ剤で粘度調整したことにより、咀嚼様の口の動きが見られるようになったり、チューチュー吸う動きが以前より増したり、嚥下のゴクンという飲み込みが早くなったりした。
- ・実態にあわせて改善した姿勢や食形態を受け入れることができ、以前より口の動きがよくなり、主体的な経口摂取につながった。
- ・食べる物を好きな物に限定した方がよいという助言をいただいたが、様々な味を味わわせたいという保護者の要望により、給食を食べている。種類豊富なメニューは家庭ではできないが、学校給食により様々なメニューの味を楽しめており、野菜など意外な物の味が好きだということに気付くことができると、保護者は喜んでいる。

指導の成果

【教員の変容】

- ・車椅子の背もたれの角度調整や安定した姿勢づくりが必要であると学んだ。
背もたれの角度が低いと、誤嚥リスクが高まり誤嚥性肺炎になるという危険性を認識した。
- ・食べる機能の発達段階に合わせ、飲食物すべての食形態を粘度調整することが必要であると学んだ。
- ・トロミのつけ方や姿勢づくりなど支援方法の手順表を作成して教室に掲示し、どの教員も同じ手立てで食事指導できるように取り組んだ。
- ・複数教員や学校看護師と連携して食事をすすめることで、覚醒レベルや体調に合わせて安全な食事をするための判断基準を共有した。
- ・食事の目的を明確にすることで、無理な摂食をすすめることがなくなり、食べたいという事例児の思いを大切にできるようになった。
- ・安全な食事指導に関する正しい知識を得ることで、専門性が向上した。

ここが成功のポイント

- ・安心安全な食事方法について、発達段階に応じた食形態、安定した楽な姿勢、食事支援方法などの正しい知識の習得。
- ・コンサルテーション事例児の指導改善点について学部全体で共有し、同じ手立てでの食事支援の取り組み。
- ・全校教員による給食の指導に関する研修会の実施により、安心安全な食事指導のために情報共有し、専門性向上。
- ・保護者に対して要望の聞き取りと、コンサルテーション指導助言内容の伝達を行い、安全な食事方法について共通理解。
- ・関係機関の専門職との連携。

コンサルテーション専門家からの指導助言



食事支援教員の気づき、実態把握・支援方法の見直し



安全に食事を楽しめるよう全教員と保護者で情報共有
教員の専門性向上



事例児が安全に楽しく食事

