

国診協版

# 在宅栄養ケア ハンドブック

～ 口から食べる楽しみのために ～

在宅栄養ケアハンドブックは、**在宅高齢者における食支援と低栄養予防を目的**とし、**介護に携わる家族を支える専門職を主な読み手として**作成しました。この冊子では、少しでも長く口から食べる楽しみを持ち続けるために知っておいていただきたい情報をまとめています。また、**食事観察シート**では食事観察の際、食べ方やお口の状態を細かくチェックすることができ、問題があれば項目ごとに対応方法が分かるようになっています。病院や施設でのミールラウンドにもご活用していただけます。

一度きりの人生、できれば長く、たとえ介護が必要になっても、食欲という生きるための力を確かに保ち、食べる楽しみを感じたい。本書が、一人でも多くの方にとり、その願いを叶える助けとなるなら、この上ない喜びです。

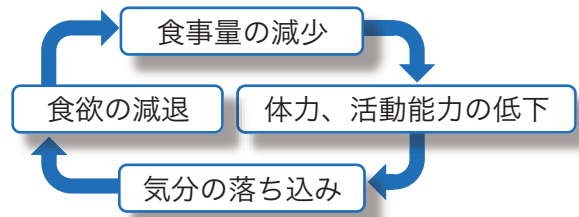


公益社団法人 全国国民健康保険診療施設協議会

# 高齢者の栄養ケアについて覚えておきたい 10 個のこと

## 1) 食欲低下に起因する悪循環

食事の量が減って栄養状態が悪化すると、体力や活気が低下し、食欲の減退につながってしまいます。高齢者ではこういった悪循環になりやすいので注意が必要です。



## 2) 摂食嚥下機能の衰え

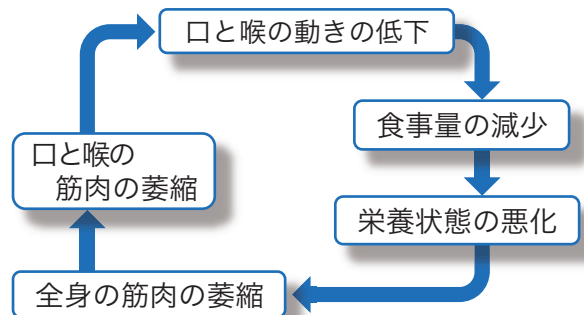
加齢による神経や筋肉の衰えから口と喉の働きが低下すると、咀嚼機能や、嚥下機能が損なわれることがあります。

## 3) 嚥下障害の原因

嚥下障害の原因として、脳卒中、認知症などの神経疾患も重要です。

## 4) 口と喉の運動能力低下に起因する悪循環

咀嚼、嚥下の機能低下により食事量が減ると、栄養状態の悪化による筋肉の萎縮が口や喉の働きをいっそう低下させ、悪循環をつくります。



## 5) 嚥下機能の低下による肺炎や低栄養は予防できます

嚥下機能の低下は、肺炎（誤嚥性肺炎）、低栄養の原因となりますが、食事と水分への適切な対応によって、これらを防ぐことができます。水分へのトロミ付け（増粘剤の添加）が特に大切です。

## 6) 必要エネルギー量

高齢者が一日に必要な総エネルギー量（体重あたり）は、健常成人に比べて若干少なめか同等です。

## 7) 必要たんぱく質量

高齢者が一日に必要なたんぱく質の摂取量（体重あたり）は、健康成人の1～2割増が目標となります。したがって、米、野菜に比べ、たんぱく質が豊富に含まれる肉や魚、卵、豆類の摂取が大切になります。（たんぱく質の摂取制限が必要な病気もあるため、かかりつけ医と相談してください。）

米と野菜が主体の伝統的な献立は必ずしも望ましくありません

筋肉のもとになるたんぱく質を多く含む食品を摂りましょう

肉類



魚類



卵料理



乳製品



豆類・豆腐



エネルギーの十分な摂取が基本となります。しかし、食が細くなっている場合、脂質を多く含む食品だと少量で効率よくエネルギーを摂ることができます。

脂質を多く含む食品

- ・食用油、バター、マーガリン、マヨネーズ、ドレッシング
- ・牛肉、ベーコン、豚肉、卵黄、ウインナー、菓子パン、洋菓子、チョコレート など



## 8) 栄養を十分に摂るための工夫

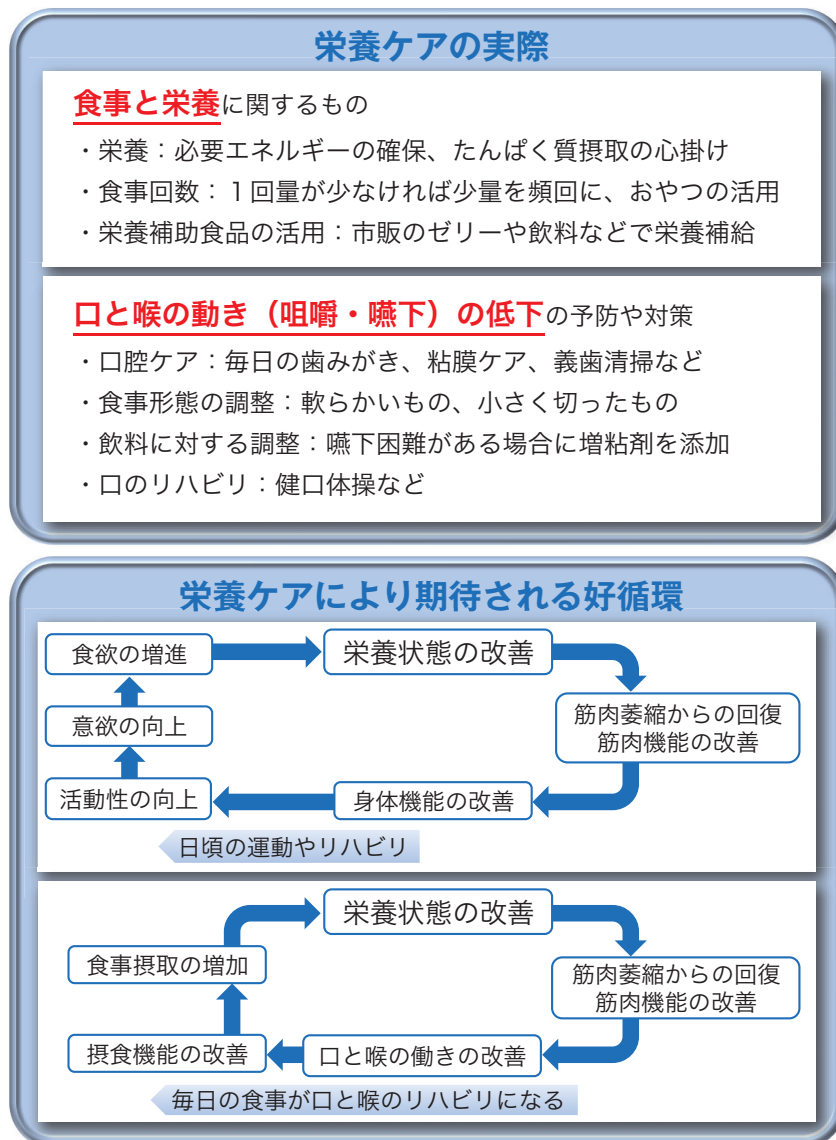
食事が減って心配に思うときは、食材やメニューの工夫をしましょう。

- ・少ない量でも栄養価の高い（カロリーの高い）ものを提供する。
- ・栄養豊富なおやつを提供する。
- ・少量を頻回に食べる習慣に変える。
- ・栄養補助食品を使う。 など

脂質は、糖類やたんぱく質に比べて倍以上のエネルギーを含むため、揚げ物や炒め物がお勧め。煮物を炒め煮にする、具材に揚げ物を使うなども効果的。

## 9) 栄養ケアの実際

栄養ケアは、大きく「食事と栄養に関するもの」と「口と喉の動きの低下の予防や対策」に分けられます。栄養ケアを続け、さらに日ごろの運動やリハビリテーションに取り組むことで「栄養状態の好循環」をつくることができます。



## 10) 定期的な記録と相談場所

体重などの栄養状態を定期的に記録しておくこと、ケアの見直しに役立ちます。また、困ったときに気軽に相談できる専門機関と、その連絡先を確認しておきましょう。

# 食事観察シート

対象者：

年齢：

記入日：

記入者：

(職種：

)

## ■食事前のチェック項目

身体機能	☑	対応方法
・長時間の座位保持ができない		休憩を入れながら食事を進める 日常生活場面から離床を進める
・身体が左右どちらかに傾いてしまう		枕やタオルなどを使用して体幹を固定する 気が散らない食事環境を作る 傾く方向の逆から介助する
・頸部の可動域制限がある		枕など使用し、頸部は軽く前屈させる <sup>*1</sup> (頸部が硬い場合は、無理しないこと)
・頸部伸展位になっている		
口腔機能	☑	対応方法
・口腔内に汚れや痰が付着している		保湿剤を塗布し、しばらく置いて口腔ケア
・前回の食物残渣が残っている		麻痺側の残渣をチェック、食前・食後に口腔ケア <sup>*2</sup>
・強い口臭がある		歯周病のチェック・歯科医に相談、食後に口腔ケア
・舌苔が多い		舌機能訓練 <sup>*6</sup> 、舌ブラシ・粘膜ブラシで口腔ケア <sup>*2</sup>
・口腔内乾燥が強い		保湿剤の使用、唾液腺マッサージなど <sup>*6</sup>
・義歯が合っていない		歯科医に相談
・歯がグラついている		

## ■食事中～後のチェック項目

食物の認識	☑	対応方法
・食物を見ても反応しない		覚醒状態を確認→覚醒しているときに再挑戦 食事環境を整える(ベッド上→車椅子で食堂など)
・食べることに拒否的		嗜好品を提供する(きな粉をかけるなど) 味付けを変える(濃い味付けにするなど) 食事環境を整える(ベッド上→車椅子で食堂など)
・食具が口に触れてから、やっと反応する		スプーンや食事が見て確認できるように工夫する 一口ごとに声かけをする
・飲み込む前に、次の食物を口に入れてしまう		口にたまっていることを伝え、嚥下を促す 食事形態を、少し滑りの良い形態に調整する <sup>*4</sup> 交互嚥下を行う <sup>*3</sup>
・絶え間なく口に食物を入れ続ける		自力摂取が出来る場合でも、食事介助をする スプーンを浅く小さなものにする
食物の取り込み	☑	対応方法
・口が開かないため食物が口に入らない		下顎を軽く押し下げる(力を入れすぎない) 食物を視覚的に提示し、自然な開口を促す 小さな浅いスプーンを使用する
・一度口に入れた食物をポロポロこぼす		軽くリクライニング(顔が下を向かない程度) <sup>*1</sup> 下顎と下唇を軽く押し上げ閉口を介助する
・上を向いて口に入れようとする		
・スプーンの上に食物が残っている		浅いスプーンを使用する スプーンを抜き取る時、上唇で軽くぬぐう様にする

咀嚼	☑	対応方法
・噛む動作が見られない、または弱い		食形態を変更（柔らかくする）
・噛まずに飲み込もうとする		口に入れる前にスプーンの裏などでつぶす
・口の中に食物がそのままの形で残る		義歯が合っていないときは歯科に相談
・食べ物がバラバラに口の中に残る		まとまりの良い食形態に変更 <sup>*4</sup> とろみ剤を混ぜ込む（食形態が安定） <sup>*5</sup>
・噛みながら、食物が口からこぼれる ・パサパサしたものが食べられない		下唇を軽く押し上げ閉口を介助する なめらかな形態を提供（あんかけなど） <sup>*4</sup> 食前に唾液腺マッサージを行う <sup>*6</sup>
口から喉への送り込み	☑	対応方法
・口に溜め込んでしまう		食形態を変更（柔らかく付着性の低い） <sup>*4</sup>
・咀嚼後、飲み込むまでに時間がかかる		交互嚥下を行う <sup>*3</sup>
・口の中に長時間、食べ物が残っている ・上を向いて飲み込もうとする		リクライニング位での食事をする <sup>*1</sup> 顎を軽く引くように指導する <sup>*1</sup>
飲み込み（嚥下）	☑	対応方法
・嚥下後、痰が絡んだような声になる		複数回の嚥下を促す
・呼吸音に雑音が混じる		咳をするように促す
・喉に食べ物が残っていると訴えがある		交互嚥下を行う <sup>*3</sup> 食形態の調整（離水しないように） <sup>*4 *5</sup>
・食べると疲れると訴える		無理に食事を進めない 休憩を入れながら食事を進める
・口を開けたまま飲み込む		閉口を促す（介助する）
むせ	☑	対応方法
・固形物よりも水分でむせる		水分に対してとろみ剤を使用 <sup>*5</sup>
・食べ始めにむせやすい		食前の嚥下体操を行う <sup>*6</sup> 食前に口腔内を冷刺激する <sup>*6</sup>
・嚥下後、しばらくしてからむせる		食形態の調整を行う <sup>*4</sup> （離水の少ない食形態、付着性の低い食形態） 交互嚥下を行う <sup>*3</sup>
・食事の後半にむせやすい		むせが続く時は、無理をせず中止する 休憩を入れながら食事を進める
食道通過	☑	対応方法
・胸へのつまり感がある、胸焼けがある		食後20～30分間は横にならない 食後に、付着性の低いゼリーなどを摂取 <sup>*3</sup> 食後の口腔ケアを徹底する <sup>*2</sup>
・食後、横になってからむせが多くなる		
・食べた物や酸っぱい液が口や喉に戻る		
・食後の嘔吐が多い		
・夜間にむせることが多い		就寝前に口腔ケアを行う <sup>*2</sup>

### 【食事観察シートの使用方法】

- ・左側のチェック項目を読み、該当した場合、☑欄に印を付けてください。
- ・チェックがあった場合、右側の「対応方法」が、それぞれの症状に対する対応となります。
- ・「対応方法」を試みても症状が改善しない場合は、医療機関を受診することを勧めます。

\*備えとして、摂食嚥下に関する相談ができる医療機関を確認しておきましょう。

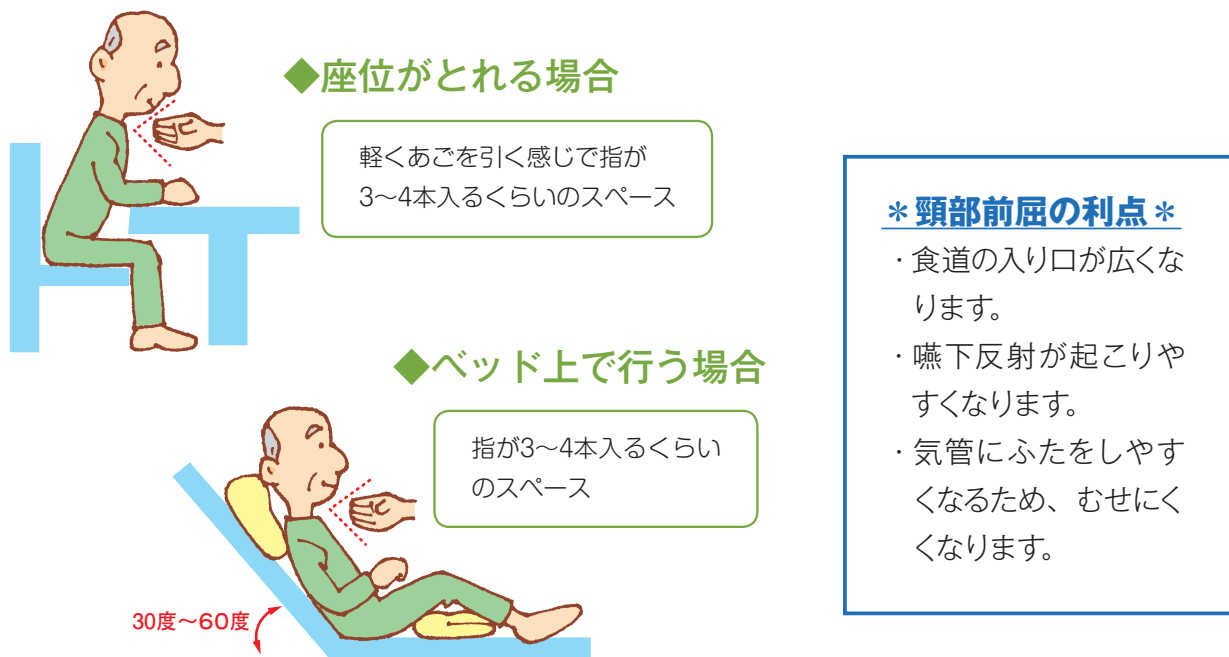
摂食嚥下関連医療資源マップ <http://www.tmd.ac.jp/ore/swallowing/link.html>

## \* 1 食事の姿勢について

**安全な食事を摂るための姿勢には、いくつかのポイントがあります。**

- ・足底が床につき、ひざの角度が 90 度になるように椅子の高さを調整。
- ・机の高さは、肘が軽く置ける程度に調整。
- ・背筋は伸びており、座面が安定しており、やや前傾姿勢が良いとされます。
- ・顎が上がってしまわないように注意しましょう。(以下の①参照)

### ① 頸部(首)の角度：**軽く前屈**しましょう。(下図参照)



### ② 体幹の角度(リクライニング)

\* 30 ~ 60 度の間で調整(角度は専門家に相談することをお勧めします)

#### **\* リクライニングすることの利点と欠点**

**利点:** 食道は背中側、気管はお腹側にあるため、リクライニングすると食物が食道の方へ流れ込みやすくなります。

**欠点:** 食物が口から喉の奥に速く流れ込んでしまうため、水分など動きの速い形態が飲み難くなる場合があります。

《ベッド上で食事をするときの注意点》

- ・枕やタオルなどを使用し、身体が傾かないようにしましょう。
- ・頸部が後屈しないように、枕をしっかりと使いましょう。(前述の「頸部(首)の角度」参照)
- ・身体がずり落ちないように姿勢を調整。(ベッドの折れる位置に腰を合わせる、膝の下にクッションを挟んで膝が軽く曲がった状態になるようにする、など)

## \* 2 効果的な口腔ケアのポイント

- ・口腔内をよく観察しましょう。（「お口の中をみてみましょう!観察しましょう!」参照）
- ・ケア中の誤嚥を防ぐため、安全な姿勢を保ちましょう。  
（「\*1食事の姿勢について」を参照）
- ・歯ブラシやスポンジブラシは水気をよく切りましょう。
- ・義歯は毎食後、義歯ブラシでぬめりがなくなるまで磨きましょう。  
（少なくとも週に1度は義歯洗浄剤を使用しましょう。）

1



水洗いする

2



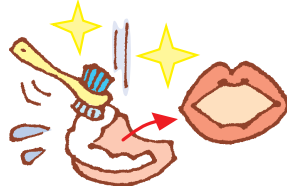
義歯ブラシで磨く

3

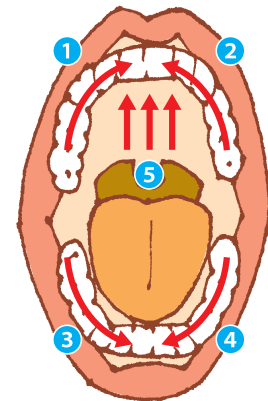


入れ歯洗浄剤につける

4

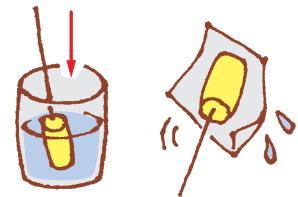


装着前に水洗いする

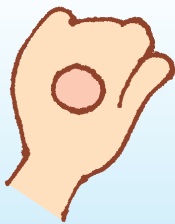


清掃の順番

- ・ケア前後に必ずぶくぶくうがいをしましょう。  
できない場合は介助者が清拭をしましょう。  
（磨きっぱなしは危険です。ケア後の細菌を回収しましょう。）
- ・歯ブラシやスポンジブラシでのケアは優しい力で行いましょう。  
利き手と逆の指で粘膜を排除すると磨きやすくなります。
- ・歯がなくても軟らかい歯ブラシを使って粘膜をケアしましょう。  
舌の上を奥から前へ、優しく5～10回程度こすります。
- ・粘膜が乾燥している時には市販の保湿剤を使用します。  
必ず少量を薄くのばして塗布しましょう。

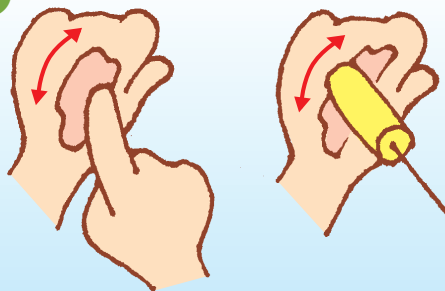


1



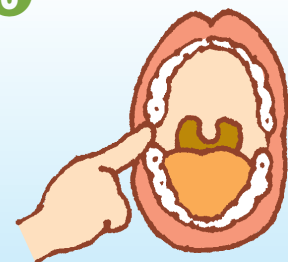
手の甲に保湿剤を1円玉大程度出す。

2



指またはスポンジブラシに保湿剤をなじませるように薄く広げる。

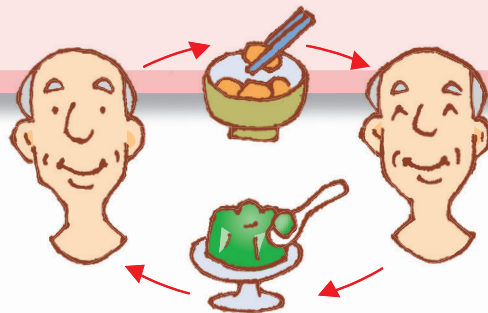
3



乾燥している部分に塗る。

### \* 3 「交互嚥下」とは？

交互嚥下とは、食事中にゼリーのような、喉を通りやすい食形態を、数口毎に食べることにより、口の中や、喉に食物が残らないようにするための方法です。食事の最後にゼリーを食べると、喉に食物が残りにくくなります。



### \* 4 食べやすい（誤嚥しにくい）食事形態

食べやすい食形態には、図のような5つのポイントがあります。他にも「味を濃くする」「嗜好品を多くする」などあります。食べにくい食事も、工夫次第で食べやすい形態に近付けることができます。

\* 「こんにゃくゼリー」や「お餅」などは、極力避けましょう。

\* 「離水」とは、水がにじんでくることを言います。

#### 《食べやすい食形態の特徴》

1. まとまりやすい（凝集性がある）
2. くっつきにくい（付着性の低い）
3. 柔らかい（変形性がある）
4. 温かい or 冷たい（温度差）
5. 食形態が均一で「離水しない」

### \* 5 トロミ剤の使用法

・さらさらした液体（水、お茶、汁、ジュースなど）は、速いスピードで喉の奥に流れ込むため、嚥下反射の遅い方にとっては、ムセや誤嚥の原因になります。

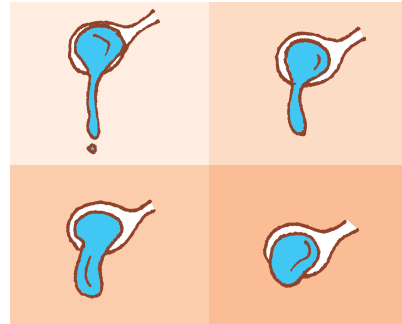
#### 使用方法①

水分でのムセが多い場合、トロミをつけることで対応することができます。

#### 水分にとろみをつけるときのコツ・注意点

- ①トロミ剤は、よく混ぜながら少しずつ入れます
- ②トロミ具合は状態に合わせて調整します（右図）
- ③時間の経過でとろみ具合が変わることがあります
- ④人によっては、牛乳程度のトロミでも効果があります

フレンチドレッシング状    とんかつソース状



ケチャップ状

マヨネーズ状

・お粥やミキサー食などは、食べているうちに水分が出てくること（離水）があり、その水分がムセや誤嚥の原因になります。

#### 使用方法②

お粥やミキサー食にトロミ剤を混ぜ込むことで、対応することができます。

#### お粥などにとろみ剤を使用するときのコツ・注意点

- ①お粥の上に軽く振りかけて混ぜ合わせるだけで、離水を防ぐことができます
- ②水分が多い場合、とろみ剤を加えて「あんかけ」のように調整しましょう



## \* 6 食事前の準備運動 (口腔内冷刺激・嚥下体操・唾液腺マッサージ)

食事中には、むせやすい時間帯があり、「食べる準備ができていない食べ始め」と「疲れてきた食べ終わり」と言われます。前者の「食べ始めの準備不足」を解消するために、食べる前の準備運動ができると良いでしょう。

### 1) 口の中に刺激を与える:

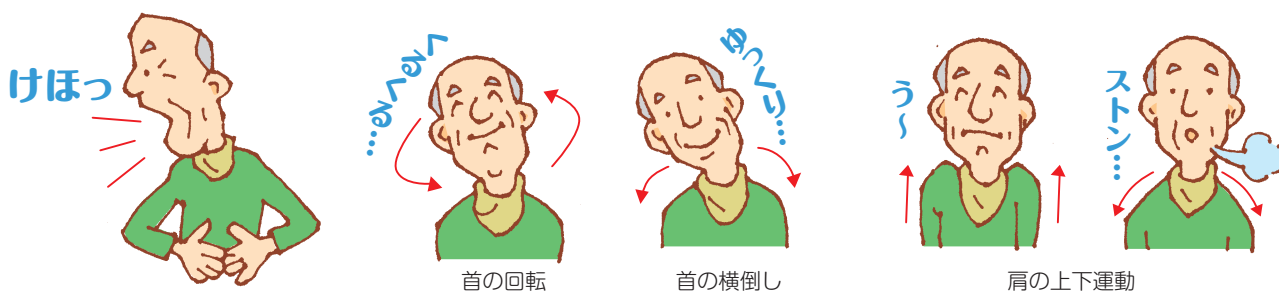
冷たい刺激が安全で効果的です。小さな氷片を舐めると、口に良い刺激が入ります。ただし、氷が大きいと水分になってむせてしまうことがあるので注意が必要です。水分摂取に不安がある場合、氷水につけたステンレスのスプーンで口の中を刺激するだけでも効果的です。

### 2) 嚥下体操 (健口体操) : 誤嚥を防ぐために、食前に体操をしましょう!

①まずは姿勢を整えて、大きく深呼吸をしましょう。

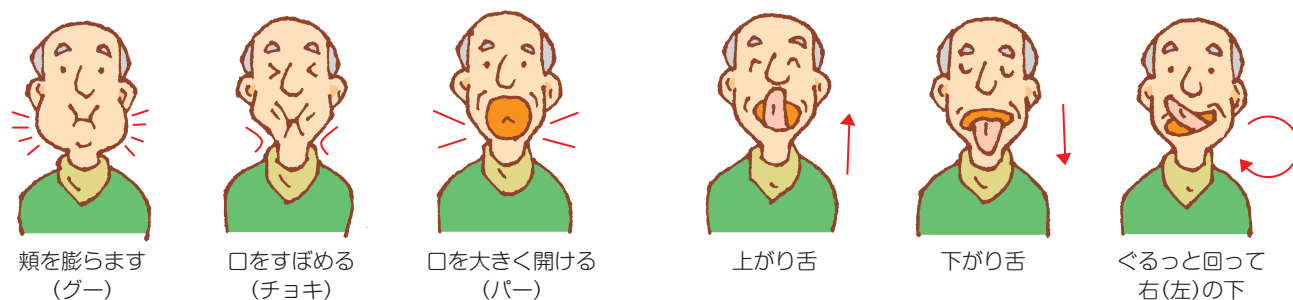
そして、つばをゴクンと飲み込んでからはじめましょう。

②咳をする練習をしましょう。 ③首の運動をしましょう。 ④肩の運動をしましょう。

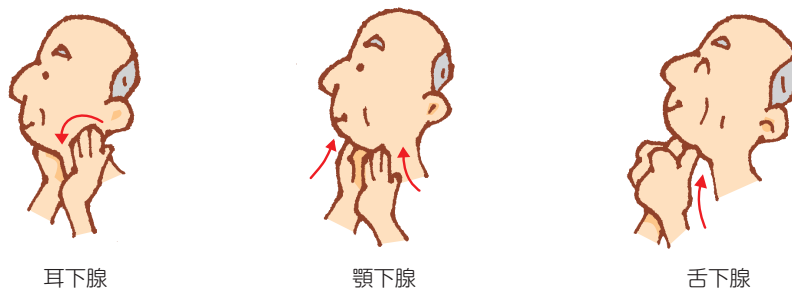


⑤口の運動をしましょう。

⑥舌の運動をしましょう。



### 3) 唾液腺マッサージ: お口の中が潤い、食事の準備に繋がります。



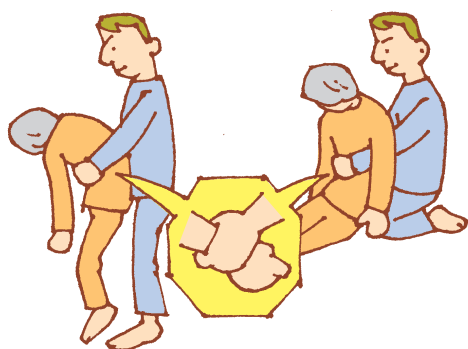
お口の中をみてみましょう！  
観察しましょう！

写真提供 東京都健康長寿医療センター 平野浩部  
国保和良歯科診療所 南温  
国東市民病院 岡林志伸

\*「口腔ケアに携わる人のための手引き」より 社団法人 全国国民健康保険診療施設協議会

**【喉に物が詰まってしまったときの対応法】**

1. 周囲へ知らせる    2. 咳を促す    3. 異物を喀出させる



ハイムリック法 (腹部突き上げ法)



背部叩打法



公益社団法人 全国国民健康保険診療施設協議会