

通所リハの

通所リハビリテーションに求められる効果的なリハビリを提供するための工夫や在宅生活継続のための工夫・取り組みを紹介します。



第7回

多職種で嚥下訓練を行う工夫

嚥下訓練の工夫

介護福祉士が行う評価、楽しみの要素を入れた訓練 簡易に記録できる書式の作成

宮崎病院通所リハビリセンター（以下、通所リハ）は、脳神経外科を中心としたケアミックス型病院に併設する大規模型通所リハです。利用者の約8割に麻痺や嚥下障害などの脳卒中後遺症があり、食事の場面ではムセがある方が多数います。しかし、言語聴覚士だ

けでは個別に評価・訓練できる時間が限られているため、介護福祉士4名を中心に、言語聴覚士1名、理学療法士1名、作業療法士2名のサポートを受けながら、嚥下訓練の介入を行う「摂食・嚥下チーム（以下、嚥下チーム）」を立ち上げました。

工夫1 言語聴覚士の指導を受け、介護福祉士が評価を行う

介護福祉士が、以下の①～③の評価を行っています。正しく評価するために、言語聴覚士からそれぞれの評価の留意事項や測定方法を学び、声かけや促し方を練習した上で実施しています。

嚥下リハビリ対象者の選定は、①を状況に合わせて数日～1ヶ月間行った結果と家族からの聴取内容を基に、医師・嚥下チームのメンバーで相談して判断し、継続・終了は①～③の評価結果を基に同様に判断しています。

①食事の様子観察

【評価内容】食事中的ムセの回数や姿勢など

新規利用者と嚥下訓練対象者は、食事中的ムセの回数・姿勢・様子などを観察する。

嚥下訓練対象者のムセ回数による選定基準

- ・食事の際、常時2～3回以上のムセがある
- ・1日で5回以上のムセがある

②反復唾液嚥下テスト(RSST)

【評価内容】嚥下機能

職員が利用者の舌骨と喉頭隆起に手を当て、利用者に唾液を飲み込んでもらう。「できるだけ何回も“ごっくん”と飲み込んでください」と声を掛け、30秒間で唾液を飲み込む回数を測る。喉頭隆起が3～4cmほど上がる場合は嚥下回数に入れるが、不十分な場合は嚥下回数に入れない。

飲み込み回数が2回以下の場合、嚥下障害を疑う。

③最大発声持続時間(MPT)

【評価内容】呼吸機能、声門閉鎖能力

「一息でできるだけ長く『あー』と声を出してください」と声を掛け、発声持続時間を測定する。

発声持続時間が9秒以下の場合、呼吸機能、声門閉鎖の障害を疑う。

工夫2 楽しみの要素を入れて訓練を実施

嚥下訓練対象者には、評価結果を踏まえ、「呼吸器の能力向上」と「咽頭部の筋力の向上」の双方からアプローチを行っています。嚥下訓練は言語聴覚士から訓練方法を学んだ介護福祉士が、医師の指示

の下、嚥下チーム内で相談しながら実施しています。その日の状態や経過を見ながら、負荷の増減などを行います。訓練前の血圧が基準値よりも高い場合は訓練を中止しています。

■呼吸器の能力向上訓練

レクリエーション感覚で訓練ができるように、職員がブローイング機材などを考案・製作しました。いずれも換気・消毒などの感染症対策を徹底して実施しています。

ブローイングエクササイズ

〈実施方法〉

ストローをつないだチューブに息を吹きこむと、中にあるボールが浮遊する。

「できるだけ長くボールを浮かせましょう」と声を掛ける。

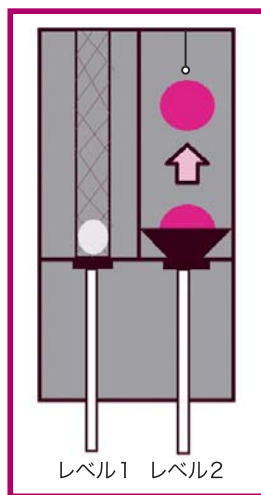
〈訓練をしないほうがよい人〉

肺活量が少なく、ボールが浮かない方は、達成可能なものから行う。

※顔の前に垂らしたティッシュに向けて息を吐くトレーニングから試していく。

〈感染症対策〉

ストローは使い捨てにし、チューブは複数用意して使用するたびに洗浄液で消毒する。



イメージ



訓練の様子

楽しく取り組む工夫

レベル2は目盛りが一番上あたりに鈴をつり下げており、ボールが届くと鈴が鳴る仕組みになっている。鈴を鳴らすことで、達成感を得てもらう。ただし、訓練としては、できる限り長く吹き続けることを意識するように促している。

サッカーブローイング

〈実施方法〉

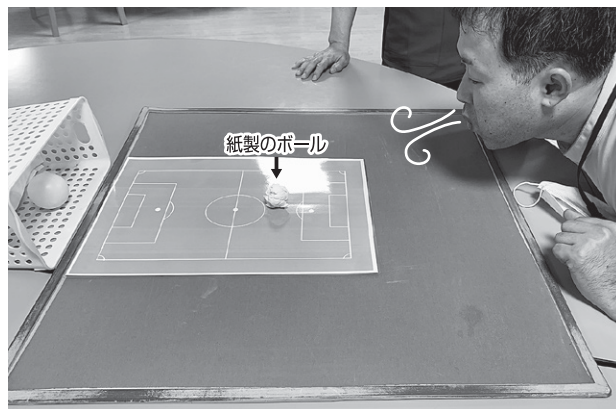
ボール（丸めた紙やプラスチック製のもの）に息を吹きかけ、サッカーゴール（かご）に入れる。

〈訓練をしないほうがよい人〉

ブローイングエクササイズと同じ。

〈感染症対策〉

訓練終了後はテーブルやシート、ボール（紙を丸めた場合は廃棄）、ゴールを消毒する。



楽しく取り組む工夫

利用者の吐く息の強さに合わせて、紙でさまざまな大きさのボールを作ったり、ゴールまでの距離を変えて負荷を調整し、ゴールに入る達成感を得てもらう。

咽頭部の筋力の向上

比較的簡単に飲み込みに必要な筋肉を鍛えることが可能で、世界的に効果・効能が高いとされる頭部挙上訓練を採用しました。

頭部挙上訓練(シャキア・エクササイズ)

〈訓練をしないほうがよい人〉

頰椎症のある方や、頸部周辺の筋緊張の高い方など

※医師やリハビリ職に相談し、クッションを使用するなどの環境調整を行い、できる範囲で実施する。

〈実施方法〉

臥位で、自分の足の爪先を見るように頭部を一定時間挙上する。

負荷が強いと疲れる方もいるため、利用者の能力に合わせ、回数や挙上時間を設定する。

訓練に拒否がある場合
目線の先に
興味のある雑誌や
写真などを置く



楽しく取り組む工夫

訓練に拒否のある方には、利用者の目線の先に興味のある雑誌や写真を置く（ベッドで実施する方には楽譜用の台などを使用）など、意欲を高められるように工夫している。

工夫3 簡易に記録できる書式を作成

数字の記入と項目の選択だけで簡易に記録できる書式を作成しました。記録を評価結果と一緒に一人分ずつファイリングし、嚥下チーム用カルテとして多職種で情報を共有しています。

M・M氏 4月 MPT:5.24秒 RSST:1回	
日付	訓練記録
4/3	<シャキア-α> (5/100)×20回×3セット 反応(良・普通)、疲労度(軽・中・重) 頰部痛あり、訓練に拒否的であったが、軽介助を行うことで最後まで実施できた。 <フローイングD> 良: 10回 青: 5回、最高到達点(1・2・3・4)

嚥下訓練が定着し、事業所の強みに

併設病院が脳神経外科であるため、脳疾患による嚥下障害が多いと思っていましたが、介入後に感じたのは、老化に伴う筋力低下「フレイル」や「サルコペニア」が原因のケースが多いということでした。そのため、訓練開始後に食事のムセ回数が減少する方が多く、効果を感じています。

現在、利用者110名中、嚥下訓練を10名に行って

おり、これまでの嚥下訓練の終了者は13名です。

また、摂食・嚥下チームの職員は長崎県独自の摂食・嚥下コーディネーター資格を積極的に取得するなど、スキルアップに努めています。事業所内でも取り組みに関して協力体制が構築され、事業所の強みとなりつつあります。

社会医療法人三佼会 宮崎病院 通所リハビリセンター（長崎県）

原田祐輔（介護福祉士）

人員配置

施設概要	・利用定員数: 80名	・1日平均利用者数: 40人
	・営業日: 月～土	・サービス提供時間: 2:30h、6-7h
	【算定加算】	
	・リハビリテーションマネジメント加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	
	・短期集中個別リハビリテーション実施加算	
	・リハビリ提供体制強化加算	

職種	常勤	非常勤 (常勤換算)	職種	常勤	非常勤 (常勤換算)
医師	1名	0名	言語聴覚士	1名	0名
看護職	0名	1名	介護職 ()内は介護福祉士	10名 (10名)	2名 (0名)
理学療法士	4名	0名	運転手	8名	0名
作業療法士	1名	1名			