**■科目：日常生活援助技術Ⅱ（食事、排泄）　第１回**

**■テーマ**

食事援助の基本と観察の視点

**■目的**

食事援助に必要な基本的知識と看護の視点を理解し、安全で適切な援助を行うための基礎を身につける

**■目標**

1. 食事援助の目的と看護における意義を説明できる
2. 食事援助に必要な基本的知識（栄養、食事の形態、文化的背景）を理解できる
3. 援助時の観察ポイントを具体的に挙げて説明できる
4. 安全な食事援助に必要な姿勢・環境整備について説明できる

**■授業構成（90分）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **時間配分** | **内容** | **方法** |
| 0～10分 | 授業の導入：食事援助が必要となる場面の事例紹介、授業の目的・流れの説明 | 講義 |
| 10～30分 | 食事援助の目的（自立支援、QOL向上など）と看護における意義（患者理解、信頼関係の構築など）を解説 | 講義、学生の意見共有 |
| 30～50分 | 栄養の基本（五大栄養素、エネルギー必要量）、食事形態の種類（常食・軟菜食・きざみ食等）、文化的配慮（宗教・家庭背景）について説明 | 講義、スライド提示 |
| 50～70分 | 食事援助時の観察ポイントを具体的に検討：食欲の有無、摂取量、嚥下状態、体位、表情・しぐさなど | グループワーク（観察項目の整理と発表） |
| 70～85分 | 安全な食事援助のための姿勢（座位保持、頭部の位置）と環境整備（照明、騒音、食器の配置）を事例を用いて解説 | 講義、ディスカッション |
| 85～90分 | まとめ：本日の内容の振り返りと理解度確認、次回の学習内容の予告 | 講義 |

**第1回 食事援助の基本**

**1．食事援助とは**

食事援助とは、**対象者が安全かつ快適に食事を摂取できるよう支援する看護援助**である。単に食事を運んだり、食べさせたりする行為ではなく、**身体的・心理的・社会的側面に配慮しながら、個々の状態に応じて適切に援助することが求められる**。

**食事援助に含まれる主な配慮**

| **側面** | **内容** |
| --- | --- |
| 身体的側面 | 姿勢の調整、嚥下状態の確認、食事形態の調整など |
| 心理的側面 | 食事の楽しみを尊重する、安心感を与えるなど |
| 社会的側面 | 食事の習慣や文化背景への理解、孤食の防止など |

**食事援助の目的**

1. **栄養状態の維持・改善**  
   　例：低栄養リスクのある対象者に対して、必要な栄養が摂取できるように援助する
2. **自立支援**  
   　例：手の可動域が狭い高齢者に対し、自分で食べられる工夫（スプーンの角度、食器の工夫）を行う
3. **生活の質（QOL）の向上**  
   　例：食べたいものや好みに応じた食事内容を提供し、楽しみや満足感を得られるようにする
4. **信頼関係の構築と対象者理解**  
   　例：食事中の会話や反応から、体調や気分の変化を察知し、ケアの方針に活かす

食事援助は、**「食べること」を通じて対象者の生活全体を支える重要な看護行為**である。援助を行う際には、単なる作業としてではなく、「その人らしさ」を大切にした支援を心がける必要がある。

**2．食事援助に必要な基本的知識**

食事援助を行う上で、**対象者の状態や背景に合わせた適切な対応を行うための基礎知識**が必要である。ここでは、栄養の基本、食事の形態、文化的背景の理解の3点について述べる。

**（1）栄養の基本**

栄養は、生命活動を維持するうえで不可欠であり、以下の点を理解することが重要である。

* **五大栄養素**

| **栄養素** | **主な働き** | **含まれる食品例** |
| --- | --- | --- |
| たんぱく質 | 筋肉・臓器・酵素の材料になる | 肉、魚、卵、大豆製品など |
| 脂質 | エネルギー源、細胞膜の構成成分 | 油、バター、ナッツ類など |
| 炭水化物 | 主なエネルギー源 | ごはん、パン、麺類、芋類など |
| ビタミン | 体の調子を整える | 野菜、果物、きのこ類など |
| ミネラル | 骨や血液の材料、酵素の働きを助ける | 牛乳、海藻、魚介類など |

* **エネルギー必要量**
  + 年齢・性別・身体活動量により異なる
  + 高齢者や疾患のある人は、過不足のない調整が必要である
* **バランスの取れた食事**
  + すべての栄養素を適切に摂取することが健康維持に不可欠である
  + 偏った食事は栄養障害や疾患のリスクを高める

**（2）食事の形態**

対象者の**咀嚼・嚥下機能や消化機能**に応じて、食事の形態を調整することが求められる。

| **食事形態** | **特徴** | **対象者例** |
| --- | --- | --- |
| 常食 | 一般的な家庭と同様の食事 | 咀嚼・嚥下に問題のない人 |
| 軟菜食 | 歯ぐきでつぶせる程度のやわらかい食事 | 咀嚼力が低下している高齢者など |
| 刻み食 | 食材を細かく刻んだ食事 | 咀嚼困難な人 |
| ミキサー食 | 全体をミキサーにかけてなめらかにした食事 | 嚥下障害のある人 |
| ペースト食 | 舌でつぶせるほどのなめらかな形態 | 咽頭通過が困難な人、重度の嚥下障害 |

※ 食事形態の選択は、**誤嚥予防と食事の安全性確保**に直結するため、慎重な判断が必要である。

**（3）文化的背景の理解**

食事は単なる栄養摂取ではなく、**文化や個人の価値観が強く反映される行為**である。そのため、援助者は以下の点に配慮することが重要である。

* **宗教的制限**
  + 例：イスラム教では豚肉・アルコールを摂取しない  
    　 ヒンドゥー教では牛肉を避ける　など
* **家庭の食習慣や嗜好**
  + 幼少期からの食事の習慣や好みは生活に深く根付いている
  + 「いつもの味」「馴染みの食材」が安心感を与えることがある
* **文化的・個人的価値観の尊重**
  + 無理に勧めたり、習慣を否定するような言動は避ける
  + 対象者の背景に敬意を持って対応する姿勢が求められる

これらの知識をもとに、**個別性の高い、安全で尊厳を守った食事援助**を実践することが看護職の責務である。

**3．援助時の観察ポイント**

食事援助は「食べさせる」だけで終わるものではない。**援助中・援助後に対象者の状態を的確に観察し、変化や異常の兆候を見逃さないことが重要である**。観察によって得られる情報は、栄養状態の把握、健康リスクの早期発見、ケアの方向性の見直しなどに活かされる。

**主な観察項目と具体的な視点**

| **観察項目** | **具体的な視点** |
| --- | --- |
| **食欲・意欲** | ・食事を見たときの反応（喜ぶ、無関心、拒否など） ・自ら食べようとするか ・普段と比べて食欲があるかないか |
| **摂取量** | ・完食したか、一部を残したか ・主食・副菜・汁物など、どの料理を食べなかったか ・普段の摂取量と比べて増減があるか |
| **嚥下の状態** | ・むせ込みや咳込みの有無 ・飲み込みに時間がかかっていないか ・食後に声がかすれる、喉がゴロゴロするなどの変化がないか |
| **体位の保持** | ・正しい姿勢が保たれているか（前傾姿勢、頭部の位置など） ・途中で体が傾いたり、疲労で姿勢が崩れていないか |
| **心理的状態の把握** | ・食事中の表情（楽しそう、不機嫌、無表情など） ・しぐさ（落ち着きがあるか、不穏な様子はないか） ・会話の内容や反応から気分を読み取る |

**観察の意義**

* 異常の早期発見につながる（例：誤嚥性肺炎の予防）
* 対象者の好みや体調に応じた食事内容・援助方法の調整が可能となる
* 対象者に「見守られている」「気にかけてもらえている」と感じさせることで安心感を与える

食事援助における観察は、**技術的な援助と同様に重要なケアの一環**である。観察結果は記録・報告に反映し、チーム内で共有することが必要である。

**4．安全な食事援助のための姿勢と環境整備**

安全な食事援助を行うためには、**対象者の身体状況に応じた正しい姿勢の保持と、快適で安心できる環境の整備**が必要である。誤嚥や不快感の予防に直結するため、援助前にこれらの確認と調整を行うことが重要である。

**（1）適切な姿勢の保持**

正しい姿勢は、**誤嚥や窒息のリスクを軽減し、食事の効率や快適さにも関与する**。

| **項目** | **説明** |
| --- | --- |
| **基本は座位** | ・椅子または車椅子での座位が望ましい ・足底が床につくよう調整する（足台の使用も可） |
| **背部の支え** | ・背もたれにしっかり寄りかかることで安定感が得られる |
| **頭部の位置** | ・やや前傾の姿勢（あごを軽く引く）を保つ ・過度な前屈・後屈は誤嚥の原因となる |
| **ベッド上での対応** | ・背上げ角度は30～60度が目安 ・膝下挙上やクッション使用により体勢を調整する |

※ 姿勢は食事中だけでなく**食後もしばらく保持**することで、逆流や誤嚥を防ぐことができる。

**（2）環境整備の工夫**

食事に集中できるよう、**安心・安全・清潔な環境を整えること**も看護者の大切な役割である。

| **環境要素** | **整備のポイント** |
| --- | --- |
| **照明** | ・自然光ややわらかい照明を使用し、食事の色や形がはっきり見えるようにする |
| **音環境** | ・静かな環境で食事に集中できるよう配慮する ・テレビや人の出入りを減らす |
| **食器の配置** | ・利き手や取りやすい位置に配置 ・食器の滑り止めや補助具の活用を検討する |
| **周囲の整理整頓** | ・テーブルの上やベッド周囲を整理し、清潔な状態を保つ ・転倒や誤飲のリスクを減らす |

**援助者としての配慮**

* 食事中に対象者が**安心して自分のペースで食べられる雰囲気**をつくることが大切である
* 姿勢や環境に問題があった場合は、**すぐに調整・対応する柔軟さ**が求められる
* 安全な食事援助は、**対象者の尊厳を守る看護**にもつながる

**まとめ**

食事援助は、単なる食事の提供ではなく、対象者の尊厳を守りながら生活の一部を支える重要な看護援助である。知識と観察力を持って、安全かつ丁寧な援助を実践することが求められる。

**【復習ワーク】第1回：食事援助の基本**

**■Ⅰ．記述問題（5問）**

次の問いに答えなさい。簡潔に、かつ具体的に記述すること。

**1．食事援助の目的を4つ挙げ、それぞれの意味を簡単に説明せよ。**  
**2．咀嚼や嚥下が困難な対象者に提供される「ミキサー食」や「ペースト食」について、それぞれの特徴と適応される対象者を説明せよ。**  
**3．対象者の文化的背景を考慮した食事援助の必要性を、具体例を挙げて説明せよ。**  
**4．食事中の観察項目として「表情」や「しぐさ」がなぜ重要か、その理由と観察のポイントを説明せよ。**  
**5．ベッド上で食事をとる対象者に安全な姿勢を確保する方法を、角度や支えの工夫も含めて具体的に説明せよ。**

**■Ⅱ．選択問題（5問）**

最も適切なものを1つ選び、記号で答えよ。

**6．次のうち、五大栄養素に該当しないものはどれか。**  
A．炭水化物

B．脂質

C．食物繊維

D．たんぱく質

**7．軟菜食に関する説明として最も適切なのはどれか。**  
A．すべての食材をミキサーにかけた食事  
B．咀嚼の必要がない液状の食事  
C．硬いものを避け、やわらかく調理された食事  
D．食材をすべて細かく刻んだ食事

**8．食事援助中に見られる「むせ込み」について正しい対応はどれか。**  
A．水を飲ませて様子を見る  
B．中断せず最後まで食事を続けさせる  
C．姿勢や食事形態の見直しを行い、誤嚥の可能性を確認する  
D．しばらく横にならせて様子を見る

**9．以下のうち、文化的配慮として不適切なものはどれか。**  
A．宗教的禁忌に配慮する  
B．対象者の食習慣や嗜好を確認する  
C．家庭での調理方法に合わせた味付けにする  
D．看護者の価値観でバランスのよい食事を優先する

**10．食事環境整備に含まれないものはどれか。**  
A．適切な照明を確保する  
B．音楽を流してにぎやかな雰囲気にする  
C．食器を対象者の利き手側に置く  
D．テーブルやベッド周囲を清潔に保つ

**■Ⅲ．正誤問題（5問）**

正しい場合は〇、誤っている場合は×を記し、×の場合は正しい内容に書き直せ。

**11．咀嚼力が低下している対象者には常食が適している。**  
**12．食後すぐに仰向けになることで、誤嚥を予防できる。**  
**13．食事援助中の観察には、表情や会話内容も含まれる。**  
**14．頭部を軽く前傾させた姿勢は、誤嚥のリスクを下げる効果がある。**  
**15．援助時の環境整備には、視覚・聴覚への配慮も含まれる。**

**【復習ワーク】第1回：食事援助の基本：解答**

**■Ⅰ．記述問題の解答例**

**1．食事援助の目的**  
・栄養状態の維持・改善：必要な栄養を確保し、低栄養を防ぐ  
・自立支援：自分で食べる力を引き出すための支援  
・QOLの向上：食事を楽しみ、生活に満足感を得る  
・対象者理解：食事中の様子から心身の状態を把握し、信頼関係を築く

**2．ミキサー食・ペースト食の説明**  
・ミキサー食：全体を均一にすりつぶして液状または半液状にしたもの。嚥下困難な対象者に適している  
・ペースト食：とろみがあり、舌で押しつぶせる柔らかさ。咀嚼が困難でもある程度の舌の動きがある人向け

**3．文化的配慮の例**  
例：イスラム教徒の対象者には豚肉を避けた食事を提供するなど、宗教上の食事制限に配慮する必要がある

**4．「表情」や「しぐさ」の観察の意義**  
・無表情や不機嫌な表情は不快感のサインであり、心理状態を把握する手がかりになる  
・落ち着きのない動作や拒否的なしぐさから、体調不良や援助への不安が読み取れる

**5．ベッド上での姿勢保持方法**  
・背上げ角度は30～60度が理想  
・膝下をやや高くし、体が滑り落ちないように調整  
・背部や側方にクッションをあて、安定した姿勢を保つ

**■Ⅱ．選択問題の解答**

6．C　　　7．C　　　8．C　　　9．D　　　10．B

**■Ⅲ．正誤問題の解答**

11．×　→ 咀嚼力が低下している対象者には、刻み食やミキサー食が適している  
12．×　→ 食後すぐに仰向けになると誤嚥のリスクがあるため、しばらく座位を保つ  
13．〇  
14．〇  
15．〇

**【事例演習】第1回：食事援助の基本**

80歳の女性Aさんは、脳梗塞後遺症により右片麻痺があり、要介護2の認定を受けている。認知機能に大きな問題はないが、嚥下機能がやや低下しており、介助により食事を摂っている。最近、食欲が低下しており、食事の摂取量が減っている。看護師が朝食援助のため訪室したところ、Aさんはベッド上で斜めに体を倒し、頭部が後屈した姿勢で枕に寄りかかっていた。トレイには常食が提供されていた。

**■設問と解答**

**【設問1】**

この事例から、Aさんの現在の食事援助における問題点を3つ挙げよ。

**〈解答例〉**  
1．食事時の姿勢が不適切（体が斜めで頭部後屈）であり、誤嚥のリスクがある  
2．嚥下機能が低下しているにもかかわらず、常食が提供されている  
3．食欲低下と摂取量の減少が続いているが、適切な対応が取られていない

**【設問2】**

Aさんの食事時の姿勢として、どのような修正が必要か。具体的に説明せよ。

**〈解答例〉**  
・ベッドの背上げ角度を30〜60度に調整し、座位に近い姿勢を確保する  
・足底が床またはフットレストに接するよう調整し、安定性を確保する  
・頭部はやや前傾の自然な位置を保ち、誤嚥を防止する  
・枕やクッションで体幹と頭部を支持し、左右対称の体位を保つ

**【設問3】**

この状況で看護師が確認すべき観察項目を4つ挙げよ。

**〈解答例〉**  
1．食欲や食事への意欲の有無  
2．実際の摂取量（食べられた量、残食の程度）  
3．嚥下状態（むせ込み、咳嗽の有無）  
4．表情や会話内容などの心理的反応

**【設問4】**

食事形態が「常食」であることについて、看護師としてどのように対応すべきか。根拠を含めて述べよ。

**〈解答例〉**  
・Aさんは嚥下機能が低下しているため、常食では咀嚼・嚥下が困難となる可能性がある  
・誤嚥や窒息のリスクがあるため、ミキサー食やペースト食など、嚥下機能に応じた食事形態へ変更を検討する  
・栄養士や言語聴覚士と連携し、食事形態の再評価を行うことが必要である

**【設問5】**

食欲が低下しているAさんに対し、どのような看護的支援が考えられるか。2つ挙げて説明せよ。

**〈解答例〉**  
1．対象者の嗜好や食習慣を把握し、好きなメニューを取り入れることで食への意欲を高める  
2．食事環境（静かな場所、におい、明るさなど）を整え、安心して食べられる雰囲気をつくる

**【設問6】**

Aさんのような高齢者において、信頼関係構築を意識した食事援助のあり方について、あなたの考えを述べよ。

**〈解答例〉**  
食事援助を単なる介助ととらえず、対象者の気持ちに寄り添いながらコミュニケーションを取り、安心して食べられるよう配慮することが大切である。表情や声かけを通じて関係性を築くことで、心理的な安定感や食への意欲向上にもつながる。