



理学療法士も嚥下機能の評価をします

暑さが日ごとにましてまいりましたが、体調お変わりないでしょうか？
さて今回も理学療法士がご利用者様の生活動作についてどのように
「評価」、「目標設定」を行っているかご紹介したいと思います。

今回は「**食事**」についてお伝えします！
その中でも「**嚥下機能**」を中心にお話したいと思います。
食事を楽しみにしている方は多くいらっしゃいます。



1. 評価

まず食事動作を実際に評価、観察をします。
大きくは**自立・見守り・介助**、この3つに分けられます。
今回、理学療法士がどのように評価を行っているのか
をご紹介させていただきます。

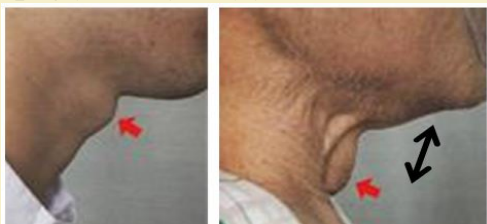
1. 食事中、座位が保てる
2. 手が口まで届く
3. 義歯の着脱が行える
4. お箸やスプーンでご飯を持ち上げることができる
5. お箸やスプーンで掴んだものを口まで運べる
6. 嚥下がしっかり行え、誤嚥が起こらない

基本的には上記項目を評価していき、問題点を探します。



2. 問題点抽出

今回、食事に介助が必要なご利用者様で**6. 嚥下がしっかり行え、誤嚥が起こらない**に着目したいと思います。
嚥下とは飲み込みのことで、高齢者になると飲み込む能力は低下していきます。高齢者の死因原因第3位に入っている誤嚥のリスクもあるため、注意が必要です。そこで今回、簡単な評価をご紹介させていただきます。



唾液を飲み込んだ際、喉仏が上下運動をする



3. 目標設定

問題点が抽出できたら身体状況や疾患、ニーズなど複合的角度から目標設定を行います。

【3か月で達成を目指すものを**短期目標**】

【6か月で達成を目指すものを**長期目標**】

例) 食事が目標

短期目標: 食事中、座位が保てる

長期目標: 1人で食べこぼし等なく食事動作が行える



4. 施設での取り組み

目標に向けて様々な『生活リハビリ』を実施しております。高齢者になると徐々に腰は曲がって姿勢不良になります。そうするとスムーズに飲み込みが出来なくなり



誤嚥のリスクが上がります。その為、はつらつ館では車椅子の方は椅子に移って頂くか、どうしても難しい場合は足置場(フットレスト)から足を降ろし、なるべく背もたれにもたれないよう声掛けを徹底しています。
もし担当ご利用者様やそのご家族様などでお困りの声がありましたら、是非ご相談下さい！