

「多職種の視点を一つに・・・～経口維持加算算定を通して～」

介護老人保健施設べあれんと 栄養科
國光由香里

【背景・目的】

平成 27 年度の介護報酬改定により、経口維持加算の見直しが行われ、「多職種が食事の観察（ミールラウンド）や会議等に共同して取り組むプロセスを評価する」となった。当施設べあれんとでも多職種によるミールラウンドや会議等を行っているが、関わる職種が増え、連携が困難なこともあり上手く機能していなかった。今回、その連携方法を検討したので報告する。

【方法】

1. 期間：平成 27 年 4 月～令和 3 年 3 月、2. 対象者：経口により食事を摂取するものであって、摂食機能障害（食事の摂取に関する認知機能の低下を含む）を有するもの 61 名、3. 方法：医師・看護科長・介護科長・管理栄養士・言語聴覚士（ST）をメンバーとし、ミールラウンドと会議を毎月実施していた。しかし、平成 27 年 7 月から経口維持加算を算定していた対象者（以下 A さま）は栄養状態が改善せず、誤嚥性肺炎による入院を繰り返されていた。令和元年 5 月の A さまの入院をきっかけに会議の方法を見直したところ、問題点として、①会議の流れが悪い、②会議で話し合われた内容がユニットの職員に伝わっていない、③日々変わる状況に対し専門職の意見がまとまっていない、④能力に対する認識のバラツキの 4 点が考えられた。利用者さまの問題点を明確にし、関わる職員全員が共有できる方法を考え、同年 6 月より、会議開催日程を調整し、ユニット職員も会議に参加することとした。また、包括的で多面的な食支援を実現するためのツールである「口から食べるバランスチャート（以下 KT バランスチャート）」を使用した。

【結果・考察】

日程調整することで、話し合う時間がしっかり持て、会議の流れに改善が見られた。また、ユニットの職員が会議に参加することで日々の問題点が出され、話し合い、結果を共有でき、その内容をユニットで申し送る、以上の流れが確立され日々のケアの改善に繋がった。

A さまが 6 月に再入居された際に、上記の方法で行ったところ、再入居後は誤嚥性肺炎で入院されることなく、栄養状態も向上し、口から安全にお食事を食べられている。その後、ST により KT バランスチャートを用いて評価したところ、問題点の把握はできたが、能力の共通認識は困難だった。今後は多職種による KT バランスチャートを用いた評価を実施する必要があると考えられる。

【結語】

今回の検討から、形式的に多職種の集団を作るだけでなく、職員が共通の目標を持ち、各専門職によって色々な評価がなされることが必要であることが明確になった。今回の結果を踏まえ、今後も利用者さまにとってより良いサービスの提供を行い、口から安全に美味しく食べていただけるよう多職種で関わっていききたい。