

横断的な対応体制が明確に位置づけられていないために、それぞれの職能・業務の範囲内で手探りで実施されるに留まっていた。

- ・ このため、本連絡協議会では、要介護者の口腔ケアに関わる様々な関係者の連携を確保するための環境整備をどうしていくべきかの視点を中心に、本研究事業の調査研究結果の評価も交え、協議・検討を行った。
- ・ また、本研究事業のアンケート調査や研修会の開催などを通じ、特に介護保険関係者を中心に口腔ケアに取り組む上で必要となる実際的な知識やその研修機会が不足していることが示され、これが口腔ケアを推進し、関係者の連携を円滑に進める際にも大きな障害となっていると考えられたため、関係者の研修のあり方についても検討を行った。
- ・ 実際に要介護者の口腔ケアを受け入れるかどうか、最終的に決定するのは要介護者本人および介護家族であり、歯科治療や専門的口腔ケアの成否を決めるのも、要介護者・介護家族が行う日常的な口腔ケアにかかっている。
- ・ このため、要介護者・介護家族への普及啓発が口腔ケアを進めるための最も根本的な課題の一つであるとの認識で、これについても併せて検討を行った。

2. 関係者の連携を進めるための環境整備について

1) 「顔の見える」連携体制の構築

- ・ 関係者の円滑かつ緊密な連携を進めるためには「顔の見える」連携体制を構築することが基本である。
- ・ このためには、ケアカンファレンスで関係者が一同に会することが最も効果的であるが、ケアマネージャー業務の質的・量的拡大等に伴い、介護保険施行当初に比べて、ケアカンファレンスの頻度および内容が低下しているとの指摘がある。また、3年間の研究事業の実施により新発田地区では改善の傾向が認められるものの、依然、歯科医師、歯科衛生士がカンファレンスに参加するケースは少数である。
- ・ 現在、介護保険制度改正で予定されているようなケアマネジメントの支援体制整備や1人当たり標準担当件数の見直しなどの体系的な対応も不可欠であるが、ケアマネージャーはケアカンファレンスの本来の趣旨・重要性を再認識し、少なくとも新規要介護認定者のケアプラン策定時や、大幅なケアプランの変更が必要となるような状況変化があった場合には、関係者全員が揃ってケアカンファレンスに臨めるよう、開催時間を工夫するなどの努力をすることが求められる。
- ・ 特に、医師、歯科医師等の参加を求める場合には、診療の休み時間や診療終了時間にあわせて、医師・歯科医師等が勤務する診療所内でケアカンファレンスを開催することも一方策である。
- ・ 歯科医師・歯科衛生士の側からも、要介護者が担当患者となった場合にケアカンファレンスの開催等について担当ケアマネージャーに問い合わせるなど、積極的に働きかけるとともに、ケアマネージャーのカンファレンス開催負担が軽減されるよう協力していくことが必要である。
- ・ また、関係者の口腔ケアに関する理解を深め、幅広い関係者の連携を円滑に進めていくためには、研修会等の際に、職種横断的なグループディスカッションやワークショップを取り入れることが非常に効果的である。
- ・ 併せて、こうした個々の関係者の連携を地域として支援していくための基盤と

して、要介護者の口腔ケアに関わる各職種の代表からなる連絡協議の場が行政の主導により継続的に開催・運営されることが必要である。

2) 口腔ケアに関するケアマネージャーの役割

- ・ 要介護者の口腔ケアについても、行政保健部門の保健師・歯科衛生士等や地域の歯科医師・歯科衛生士と協力・連携しつつ、基本的にはケアマネージャーが関係者を繋ぐ役割を果たしていくべきである。
- ・ しかしながら、ケアマネージャーの口腔ケアに関する認識や取り組みには大きなばらつきがあるのが現状である。
- ・ このため、行政および各介護保険事業者等はケアマネージャーの口腔ケアに関する知識・技術の向上が図られるよう、既存の研修会等の機会を有効に活用しながら、口腔ケアの必要性に関する意識づけや具体的な知識・技術に関する研修教育の充実を図っていく必要がある。
- ・ この際には、特に行政の保健部門や歯科医師会、歯科衛生士会との連携を図ることが効果的である。
- ・ また、個々の要介護者の口腔状況に関する理解を深め、サービスや関係者間の調整を適切に行うためには、ケアマネージャーが歯科健診（アセスメント）時や歯科診療の初診時などに立ち会うようにすることが効果的である。

3) 口腔ケアに関する相談体制

- ・ 要介護者の口腔ケアに関して、介護保険関係者等が疑問を生じた場合、気軽に専門家に相談できる体制を構築することが重要である。
- ・ ケアマネージャーが要介護者の件で、歯科医師、歯科衛生士に連絡を取ろうと思った時に、診療等に配慮して躊躇してしまう場合も多いため、歯科医師等の連絡先（電話番号、ファックス番号等）と併せて、電話連絡可能な時間帯などを明記した資料を作成し、配布するなどの方策も有効と考えられる。
- ・ さらに、健康（環境）福祉事務所および市町村の歯科保健担当部門の連絡先、郡市歯科医師会の地域保健・介護保険担当者の連絡先が利用しやすい形で提供されるとより効果的である。
- ・ また、実際には歯科治療や専門的指導にまで結びつくかどうか判断に迷う事例や些細な疑問などであるために、歯科医師に照会することがためらわれ、適切な対応がなされない事例がある。
- ・ このため、例えば在宅の歯科衛生士が協力して介護保険関係者などからのこのような相談を受け付け、状況を判断した上で必要ならば歯科医師等に繋いでいくようなシステムを構築したり、ケアマネージャーのなかで歯科衛生士資格を有する者を窓口として、歯科医師会、歯科衛生士会等の協力のもとに相談指導に応じられるような体制を整備していくことも必要である。

4) 口腔ケアに関する情報共有

- ・ 本県では在宅要介護者に対する訪問歯科健診事業（在宅要介護者歯科保健推進事業）を全県で展開して10年以上が経過しているが、こうした情報さえも、ケアマネージャーなどの介護保険関係者および医師、看護師等には十分周知されていないのが現状である。
- ・ 行政および歯科医師会は、広報、パンフレット、研修会、ホームページ等の様々な媒体、機会を通じて、こうした口腔ケアに関する情報を関係者および地域

住民に対して周知する努力を継続していく必要がある。

- ・ 実際にケアマネージャーなどが要介護者・介護家族に口腔ケアや歯科治療を勧める際には、介護家族などからその具体的内容や費用負担等についての問い合わせを受けることが少なくない。
- ・ こうした点からも、本研究事業で策定した「要介護者口腔ケア・歯科治療クリニカルパス」のような、費用、回数も含めて全体像を理解できる資料を作成、普及していくことは重要である。
- ・ また、歯科医師・歯科衛生士以外の関係者が限られた時間の中で口腔内の問題を把握し、口腔ケアや歯科治療の必要性を要介護者・介護家族に提示していくためには、簡便かつ理解しやすい形での口腔内状況のチェックリストがあれば有効である。
- ・ これまで歯科医師、歯科衛生士は治療上の指示や指導を行う際に、それを要介護者本人、介護家族に直接伝えるのみで、他の関係者と共有することは少なかった。
- ・ 歯科医師、歯科衛生士は歯科診療や専門的口腔ケアを行う毎に、少なくとも処置・指導の内容や留意事項の概要を電話・ファックス等によりケアマネージャーに伝えるとともに、重要な事項については文書の形で報告し、ケアマネージャーが後々、関係者間での共有や確認がしやすいようにしておくことが求められる。
- ・ このことは、ケアマネージャーに口腔ケアに関する関係者の調整役としての機能を発揮してもらい、関係者の連携のもとに継続的に口腔ケアを進めていくために重要である。
- ・ 併せて、ケアマネージャー以外の関係者との情報連携をより円滑にするため、要介護者のところに連絡ノート等の形で、実施した処置・指導の内容や留意事項を書き残しておくことが有効である。

3. 関係者の口腔ケア研修のあり方について

- ・ 介護保険関係者などの口腔ケアに対する関心は近年急速に高まりつつあるものの、全体としてはその知識・技術は十分とは言えず、口腔ケアに関する研修を受ける機会も限られている。
- ・ なおかつ、本来の業務を行いながら、更に口腔ケアについても積極的に取り組んでいくとなるとかなり高い意識付けが必要であり、単に講義を受ける形式の研修では実際の取り組みに繋がらないことが予想される。また、ある程度関心のある者では、具体的な口腔ケアの方法や状態別の留意点などに関する実務的な研修の希望が強くなっている。
- ・ 現在、行政や歯科医師会等を中心に口腔ケアに関する研修会が開催されているが、これを一層推進するとともに、開催にあたっては相互実習などの実習を取り入れたり、前述したような職種横断的なグループディスカッションを行うなど、より効果的な研修となるよう工夫することが必要である。
- ・ さらに、口腔ケアは実際に取り組むと当日ないしは比較的短期間で効果が目に見える形で現れるため、施設単位での現場実習やモデル事業といった形で実施することが確実かつ効率的に口腔ケアを広めていくことに繋がると考えられる。
- ・ こうした観点からも、要介護者歯科保健推進事業の一環として行われているデイサービス利用者に対する訪問歯科健診指導事業を施設側も、歯科医師側も有効に活用していくことが必要である。

- ・ なお、施設等における口腔ケアの取組みの推進のためには施設長等の理解も不可欠であり、管理者向け研修会における口腔ケアの重要性・効果に関する内容の充実を図るとともに、施設等において実際に口腔ケアを実施する際にも、施設長に対して口腔ケアの必要性・効果を十分説明し、理解を得ることが重要である。
- ・ また、歯科医師、歯科衛生士が個別に要介護者に対して口腔ケアを実施する際にも、施設介護職員やヘルパーなど関係者に単に指示を与えるだけでなく、その必要性の説明も含めて、きちんとスキルアップできるよう指導を心がけることが求められる。
- ・ 脳卒中などの急性期病棟に入院中の患者に対し、他の療養上の指導と併せて口腔ケアの指導が実施され、退院時にきちんと口腔ケアのフォローが繋がるよう、病院の看護師等に対して、口腔ケアの実施・指導方法や退院後の受け入れ態勢に関する研修を行うことも有効だと考えられる。
- ・ 歯科医師、歯科衛生士についても、摂食嚥下障害に対する対処法や口腔ケアを進めるうえでの関係者との連携の在り方などを中心に研修を更に進めていく必要がある。

4. 要介護者・介護家族への普及啓発について

- ・ 要介護者および介護家族にとっては、日々の生活や介護に追われて、口の中のことまで頭が回らないという人がほとんどである。
- ・ しかし、そういった関心の低い人でも、一度、歯科医師、歯科衛生士から口腔ケアや治療を受けると、意識が大きく変化するケースが多い。
- ・ このため、関心がないからといって簡単にあきらめず、口腔ケアの必要性を理解してもらうよう努力することが必要である。ただし、要介護者や家族の状況によっては、あまり無理強いせず、信頼関係の構築を優先して、タイミングをみて働きかけるなどの工夫が必要な場合もある。
- ・ 要介護者・介護家族へ口腔ケアの必要性を説明する際には、機序や数値データで客観的に説明することももちろん重要であるが、具体的な改善事例や生の声という形で伝えることも効果的であると考えられる。
- ・ 口腔ケアの受け入れおよび日常的な口腔ケアの実施は実質的に介護家族が握っているともいえるため、在宅介護支援センターの実施する介護教室、介護家族の集いなどの場を通じて、自分自身の口腔保健管理も交えて、口腔ケアの重要性を直接訴えていくことが必要である。
- ・ 在宅介護支援センターの介護用品展示コーナーや歯科診療所などに、要介護者用の口腔ケア用品を展示し、使用方法等について説明を受けたりできるようにすることも、口腔ケアを身近にするうえで効果的であると思われる。
- ・ さらに、要介護者・介護家族だけでなく、介護予防事業の転倒予防教室や高齢者学級などの要介護者予備軍の人などが集まる機会を利用するなどして、自分自身の問題として口腔保健・口腔ケアの必要性を理解してもらえよう広く啓発していくことも重要である。

資料 2

関係者研修会プログラムの概要

【第 1 回】

日時:平成 14 年 12 月 6 日(金) 13:30~16:30

会場:新発田市生涯学習センター「マナビしばた」

受講者数:123 名

プログラム:

1) 講演

「要介護者等の口腔の特徴、ケアについて」

講師:新潟県歯科医師会 地域保健担当理事

幾野 博

2) 事例発表

「デイサービスセンターにおける口腔ケアの試み」

発表者:八色園デイサービスセンター 介護支援専門員

上村 真代美

3) パネルディスカッション

コーディネーター:新発田健康福祉環境事務所副所長

石上 和男

パネリスト:新潟県歯科医師会地域保健部員

稲富 道知

特別養護老人ホーム「しうんじ」生活指導員

高橋 定男

安田町在宅介護支援センター 介護支援専門員

井上 秀子

JA北越後サービス提供責任者

斉藤 恵子

【第 2 回】

日時:平成 15 年 1 月 30 日(木) 10:00~16:00

会場:新発田市生涯学習センター「マナビしばた」

受講者数:170 名

プログラム:

1) 講演

「要介護者に対する摂食機能療法と誤嚥性肺炎予防のための口腔ケア」

講師:新潟大学大学院医歯学総合研究科助教授

植田耕一郎

2) 事業説明

「デイサービスにおける口腔ケア指導の実施について」

説明者:新潟県歯科医師会常務理事

河内 博

3) 講演

「在宅障害者によく見られる症状とリハビリテーション」

講師:水原郷病院 リハビリテーション科 科長補佐

倉島信作

4) 実技実習

「要介護者に対する口腔ケア(症例別対応)」

講師:(財)新潟県歯科保健協会

【第3回】

日時:平成15年12月11日(木) 10:00~16:00

会場:新発田市生涯学習センター「マナビィしばた」

受講者数:110名

プログラム:

1)講演

「訪問口腔ケアの実際」

講師:前山梨県歯科衛生士会長

牛山京子

2)報告

「平成14年度研究結果の概要」

報告者:厚生労働科学研究班

3)実技講習

「摂食・嚥下機能障害者に対する間接的訓練および食事介助法」

講師:新潟大学歯学部 豊里 晃、伊藤加代子、田巻元子

「それぞれの立場における口腔ケアについて」

【第4回】

日時:平成16年12月2日(木) 13:30~16:30

会場:新発田勤労者総合福祉センター サンワークしばた

受講者数:84名

プログラム:

1. 講習・実技

1)「摂食障害要介護者用標準工程表(クリニカルパス)について」

講師:新潟大学大学院医歯学総合研究科

伊藤加代子

2)「口腔ケアマニュアルについて」

①口腔ケア

講師:新発田地域振興局健康福祉環境部

杉本智子

②摂食リハビリテーション

講師:介護老人保健施設ヴィラ菅谷 言語聴覚士 高橋圭三

③お口の体操

講師:新潟大学大学院医歯学総合研究科

伊藤加代子

④摂食障害者の食事

講師:特別養護老人ホームはぐろの里 管理栄養士

石井る美

⑤ケアプランでの口腔ケアの位置づけ

講師:聖籠町在宅介護支援センター 介護支援専門員

川上良子

⑥薬の飲み方と注意点

講師:下越薬剤師会 薬剤師

泉美樹子

2. グループ討議

「実例にもとづいたクリニカルパスの活用」

家庭でできる 口腔ケア



舌の付いた歯ブラシ
(第一スプーン)

ご存知ですか？口腔ケア

食事しない人にも必要？

食事をしなくても、口中は温度や湿度が高いため、細菌が増えて白い苔がつきやすく、口腔ケアは必要です。



口臭はありませんか？

口臭は口の中についた舌や歯垢が原因となります。口がきれいになるとおどろくほど口臭は改善されます。

口腔ケアはなぜ必要？

口の中の汚れ(細菌)が誤って気道に入った時に、肺炎を起こしやすくなります。特に寝ていることが多い方には、危険性が高くなります。



リラクゼーションはなぜ必要？

リラクゼーションにより、血液のめぐりをよく、筋肉をほぐすことができます。さらに、食べるための筋力もつけることができます。

口の中がきれいになると食欲がわき、意欲向上にもつながります。

入れ歯は、清潔に保ちましょう
～入れ歯は、はずして磨きましょう～



入れ歯は、清潔に保ちましょう
～入れ歯は、はずして磨きましょう～

落とすと壊れやすいので、水を張った容器を置いて、手の上で、表、裏を、ていねいに、磨きましょう

週に2～3回は、洗浄剤を使うことをお勧めします



乾燥すると割れやすいので、おやすみの時には、水入り容器に保管しましょう



熱湯は、使わないでください。変形します。

入れ歯を入れて、あごを動かすと表情や会話が豊かになります。

リラクゼーションから始めましょう



声かけて体調の確認



楽な姿勢で



背中を支え大きく深呼吸



腕を伸ばして頭の前へ



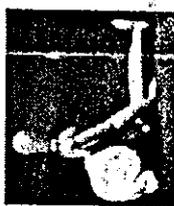
首や肩をマッサージ



左右を向いて

「今日の体調はいかがでしたか」
表情・顔色はいつもと違いますか？
然ほありませんか？
咳、せーぜーはありませんか？
声かけにいつもと同じような受け答えがありますか？
いつもと違うと感じたら医療機関にご相談下さい。

発熱、咳などいつもと違う症状がある
ときはリラクゼーションはやめて
短時間での口腔清掃を行います。



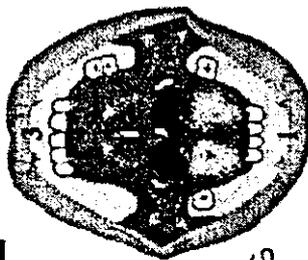
座った姿勢で



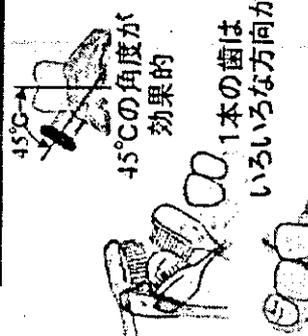
仰向けは危険



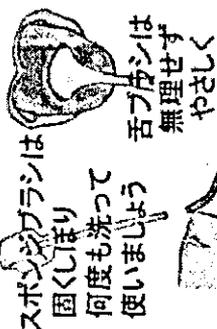
座れないときは横向きで
(マヒのある側を上)



スポンジブラシの順序



すきまは
歯間ブラシを使う



スポンジブラシは
固くしぼり
何度も洗って
使いまじよう
舌ブラシは
無理せず
やさしく



歯のないところは
スポンジブラシを使う

- 口腔ケア時にチェック
しましょう
 - 舌苔(舌の汚れ)
 - 出血
 - 歯肉のはれ
 - 口臭
 - 歯のぐらぐら
 - 口の乾き
 - むせこみ
 - 入れ歯があわない
 - 口を開けない
 - 食べかすがとれない
- このような場合には
ご相談下さい

スッキリしましたね



さあ口腔清掃



左右に「ペロペロ」



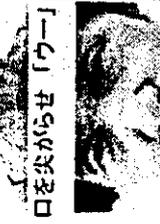
舌を前に出して「ペー」



おもいきり「イー」



口を尖がらせ「ウー」



頬をふくらませ「プッ」

頬をふくらませ「プッ」



ゆっくり上げて、パツと下ろす

肩を上下に

ゆっくり回して

横に倒して

左右を向いて

要介護者 口腔ケア・歯科治療クリニカルパス

～関係者の連携による口腔ケアの促進を目指して～

要介護者のお口のことでお困りではありませんか？

こんなトラブルがある場合は、早めに歯科医師に相談しましょう。

- ・ 入れ歯が合わない
- ・ 冠や詰め物が外れた
- ・ 最近、食べる量が減った
- ・ 歯が痛い、しみる
- ・ 歯ぐきから血が出た
- など

チェックリストで確認してみましょう！

在宅の場合

- かかりつけの歯科医院がある場合
 - かかりつけの歯科医院にご相談ください。
- かかりつけの歯科医院がない場合
 - ケアマネージャーなどにご相談ください。
 - ご希望により下記の「在宅要介護者歯科保健推進事業」による
歯科健診・指導が受けられます

施設の場合

施設の相談員・ケアマネージャー等にご相談ください。

.....

新潟県では、通院困難な在宅の要介護者の方は、無料で歯科健診が受けられます。
詳しくは、新発田地域振興局健康福祉環境部医薬予防課（0254-26-9651）あるいは
市町村の歯科保健担当課までお問い合わせください。（申し込み書式は2ページ参照）

	担 当 課	電話番号	郵便番号	住 所
新発田市	健康推進課	0254-22-3101	957-0053	新発田市中央町 4-10-4
豊栄市	保健福祉課	025-387-3401	950-3321	豊栄市葛塚 3197
阿賀野市	健康推進課	0250-62-2510	959-2092	阿賀野市岡山町 10-15
聖籠町	聖籠町保健センター 保健福祉課	0254-27-6511	957-0117	聖籠町諏訪山 825
加治川村	保健福祉課	0254-33-3101	959-2492	加治川村住田 510
紫雲寺町	健康プラザしうんじ 福祉保健課	0254-41-4602	957-0232	紫雲寺町大字真野原外 3331-5
中条町	ほっとHOT 中条 健康開発課	0254-44-8680	959-2625	中条町西本町 11-11
黒川村	住民課	0254-47-2711	959-2807	黒川村黒川 1410

要介護者の口腔ケア・歯科治療 基本クリニカルパス

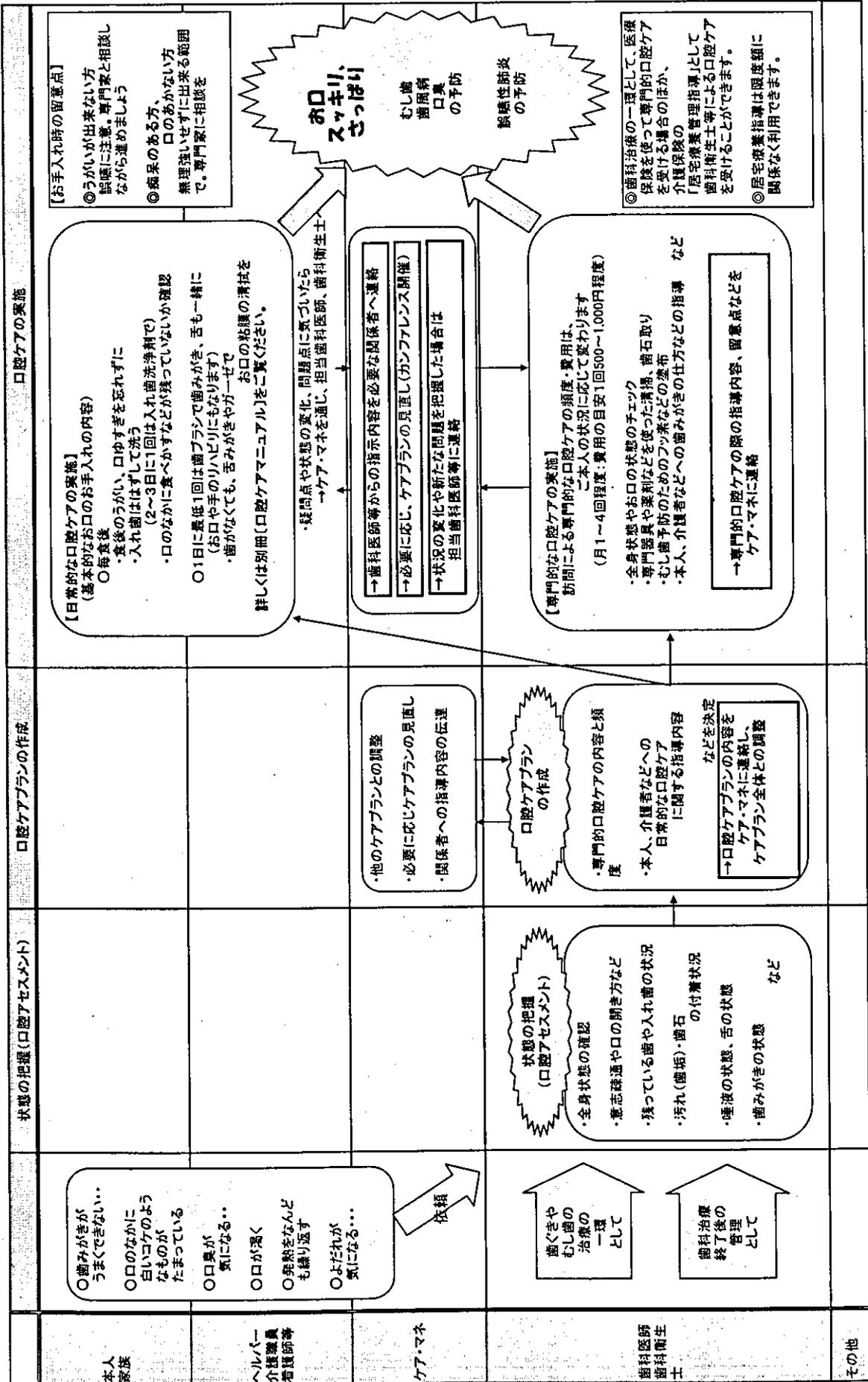
問題の発見・把握		担当歯科医師の決定・調整	初診・アセスメント	口腔ケア・歯科治療の実施
本人・家族	<p>歯が痛い！ など</p> <p>・かかりつけ歯科医がいる場合 → 診察の申し込み</p> <p>・かかりつけ歯科医がいない場合 → ケアマネジャーに相談</p>	<p>・担当歯科医師との診察日時調整など</p>	<p>・受診 治療計画などの説明を受け、同意 次回、診療日の調整 など</p>	<p>・受診 日常的な歯磨き、リハビリの実施</p>
ヘルパー 介護職員 看護師 保健師等	<p>お口の問題発見！ 【チェックリスト(7ページ)を活用】</p> <p>→ ケアマネジャーに報告 症状、家族歴、 かかりつけ歯科医の有無 本人・家族の希望 など</p>	<p>・可能な限り、診察への立ち合いが望ましい。 ・歯科医師からの連絡にもとづき、必要ならは関係者への連絡、ケアプランの調整</p>		<p>・日常的な歯磨き、リハビリの実施又は介助 ・問題点のチェック → ケアマネジャーを通じ、担当歯科医師、歯科衛生士へ</p>
ケア・マネ	<p>・かかりつけ歯科医がいる場合 → 本人・家族の意向を 確認して、診察申し込み</p> <p>・かかりつけ歯科医がいない場合 ・在宅の場合 → 要介護者歯科保健推進事業の申し込み ・施設の場合 → 施設協力歯科医などに相談・診察依頼</p>	<p>・担当歯科医師との調整など</p>		<p>→ 歯科医師等からの指示内容を 必要な関係者へ連絡</p> <p>→ 必要に応じ、ケアプランの見直し (ケアカンファレンスの開催)</p> <p>→ 状況の変化や新たな問題を 把握した場合は 担当歯科医師等に連絡</p>
歯科医師 歯科衛生士		<p>担当歯科医師の決定</p> <p>→ 必要に応じて、ケアマネジャーに介護者の状態、ケアプランの確認 ↓ 本人・家族と ↓ 診察日の調整 ↓ 診察予定日を ケアマネジャーに連絡</p>	<p>→ 全身状態などの確認 口腔内診察・診断 治療計画の立案 → 必要に応じ、主治医などへの照会</p> <p>→ 次回診療日、 治療計画、 療養上の注意点を ケアマネジャーに連絡</p>	<p>→ 治療後の注意点や口腔ケアの方法などを 本人・家族に伝える だけでなく ケアマネジャーに連絡</p> <p>【介護者宅の連絡ノートなどに記入しておくことも、関係者間の情報共有には有効】</p> <p>歯科治療(詳細は4ページ参照)</p> <p>口腔ケア(詳細は5ページ参照)</p> <p>摂食リハ(詳細は6ページ参照)</p>
その他		<p>主治医・高次医療機関等 担当歯科医からの紹介受診 照会への回答など</p>	<p>主治医・高次医療機関等 担当歯科医からの紹介受診 照会への回答など</p>	<p>主治医・高次医療機関等 担当歯科医からの紹介受診 照会への回答など</p>

症状別歯科治療クリニックパス (ここに書かれている治療内容・回数や費用などはあくまで標準的な場合です)

本人 家族	ヘルパー 介護職員 看護師等	ケア・マネ	初回	2回目	3回目	4回目	5回目以降	費用の目安 (老人介護負担の場 合)	治療上の主な注意事項(例)
			・受診、歯科医師等からの治療上の注意を守る、日常のお口の手入れ、 問題・疑問などがあったら迅速に歯科医師へ ・日常的な歯磨き、リハビリの実施又は介助 ・問題点のチェック→ケア・マネを通じて、担当歯科医師、歯科衛生士へ						
			・歯科医師等からの注意事項を関係者へ、状況変化や新たな問題を把握した場合は歯科医師へ連絡 必要に応じてケアプランの見直し						
			主な症状	初回	2回目	3回目	4回目	5回目以降	
			歯が痛い・しみる むし歯がある、 黒く穴があいている など	・初期の小さな むし歯の場合 歯を削って、詰める ・むし歯が大きい場合 歯の神経の処置 →終了 ・取れた冠や詰めもの がそのまま残る場合 取れた冠などを接着 ・新しい冠を作る場合 歯の土台の処置 →終了 ・土台を削り、型をとる →新しい冠を接着	歯の神経の処置② →歯の神経の処置③	下次の 「新しい冠を 作る場合」へ	250~300円程度 (1本) 500~1,000円程度 (1本)	・詰めものをして、1~2時間程度は食 事をしないように。 ・歯の神経を治療中の場合の仮の詰め ものは取れやすいので、なるべくせら らで噛まないように。 ・冠を接着してから1~2時間程度は食 事をしないように。	
			冠や詰めもの が取れた など	・初診 ・全身状態などの チェック ・治療方針の 決定 ・応急処置	歯ぐきの検査 歯の汚れのチェッ クと歯みがき指導 歯ぐきの再検査 歯石をとる	深いところの歯石を とる 歯みがき指導 歯ぐきの再検査 (必要な場合)	歯ぐきの再検査 部分的に悪いところ の治療 →症状に応じて 最終的な歯みがき のチェックと 歯みがき指導 など (月1~4回程度)	270円~2,500円程度 (残っている歯の本数 と治療回数による)	・歯ぐきの状態や、残っている歯の本数 によっては歯石をとるのに何回かに分 ける場合があります。 ・歯ぐきの腫れがひどい場合は抗生剤 などのお薬が出る場合がありますので、 指示に従って飲みきって下さい。
			歯ぐきから血がでる 歯がぐらぐらする 口臭がひどい など	・入れ歯の修理・調整 で済む場合 修理のための型どり ・新しく入れ歯を作る場合 状態確認 の型どり 入れ歯 の型どり	入れ歯の修理・調 整 入れ歯の調整 →使用状態のチェッ ク 入れ歯の調整(数回)	入れ歯の修理・調 整 入れ歯の調整 →使用状態のチェッ ク 入れ歯の調整(数回)	1,000円程度 (上下総入れ歯を 修理した場合) 7,000円程度 (上下総入れ歯を 新しく作った場合)	・入れ歯を入れたからといって、すぐ 何でも食べられるようになるわけではあ りません。調整と磨きで自身の慣れ が必要です。 ・最初は柔らかい食べ物ややすいものから、 少しずつ。 ・痛いところがあったら、我慢せず、歯科 医師に連絡を。	
			入れ歯があわない 入れ歯が壊れた 入れ歯をつくりたい など	状態確認 の型どり 入れ歯 の型どり	入れ歯 の型どり 入れ歯 の型どり	入れ歯 の型どり 入れ歯 の型どり	最終的な入れ歯 などの処置は構 成がおおつてから (おおよそ1~3ヶ 月後)になります	230~400円(1本) +薬代	・麻酔が効いているときは、唇や舌をか まないように注意。 ・薬が出たときは指示に従って飲みき る。 ・抜いた当日は入浴などはさげる。
			抜かなければ ならない歯がある など	歯の洗浄・確認 歯の洗浄・確認 歯の洗浄・確認	歯の洗浄・確認 歯の洗浄・確認 歯の洗浄・確認	歯の洗浄・確認 歯の洗浄・確認 歯の洗浄・確認	歯の洗浄・確認 歯の洗浄・確認 歯の洗浄・確認		
その他									※上記の他に、治療回数に応じ、初診料(1回目)270円、 再診料(2回目以降)40円、往診料830円+交通費実費 指導致料350円などが加わります。

主治医・高次医療機関等
担当歯科医師からの紹介受診、照会への回答など

口腔ケア・クリニカルパス



摂食リハビリテーション・クリニカルパス

本人 家族	状態のチェック	治療方針の決定	ケアプランの見直し	リハビリテーション	*改訂水のみテスト
<p>・食事を取らなくなるまで 何が問題点なのか 食事量・時間？ 飲み込み？ 本人の体調・意欲は？</p> <p>・むせがある場合は むせやすい食べ物はないか？ どのようなときにむせるか？ をチェックしておく。</p>	<p>・可能な限り、診察への立ち会いが望ましい</p>	<p>必要に応じて ケアプラン アレンスを 開催する。</p>	<p>※ 摂食リ ハビリ 者の 密接な 連携が 重要</p>	<p>簡単なリハビリテーションと口腔ケア 詳しくは別冊【口腔ケアマニュアル】をご覧ください。</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div data-bbox="359 1198 566 1355"> <p>お食事の前には お口の体操</p> <ul style="list-style-type: none"> 舌のストレッチ 口の運動 マッサージ 肩、首の運動 </div> <div data-bbox="359 1377 566 1534"> <p>お食事中には</p> <ul style="list-style-type: none"> 姿勢に気をつけましょう。 一口量に注意しましょう。 飲み込んでから次の一口につりましょう。 使いやすい食器を使いましょう。 食べたくなくなる雰囲気づくりも大切です。 </div> <div data-bbox="359 1556 566 1713"> <p>お食事の後には 口腔ケア</p> <ul style="list-style-type: none"> 歯ブラシ、舌ブラシ スポンジブラシなどを用いて口腔ケア（お口のリハビリにもなります） </div> </div> <p>他職種との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> 状態をチェックし、必要に応じて、歯科医師、歯科衛生士に連絡をとる。 歯科医師からの連絡にもとづき、必要ならば関係者への連絡を行う。 ケアプランの調整 必要に応じてケアプランの見直しを行う。（ケアカンファレンスの開催） 	<p>・改訂水のみテスト 飲み時間、むせの有無、飲み方をみるテスト</p> <p>方法 冷水 3 mlを口腔底に注ぎ、嚥下をさせる。可能なら2回嚥下運動をさせる。</p> <p>結果 1点 嚥下なし、むせる 2点 呼吸切迫 3点 嚥下あり、むせる 4点 嚥下あり、むせない 5点 呼吸良好 運動が30秒以内に2回可能</p> <p>4点以上なら合計3回繰り返して、もっとも悪い場合を評価する。</p>
<p>・口腔診察 ・食事の状態を見る。 ・歯、嚥動に問題はないか ・食事の姿勢、ベースは？ ・改訂水のみテスト【図外参照】 4点以上なら → リハビリ 3点以下なら → 専門医へ相談</p>	<p>必要に応じて歯科治療を行う 3ページ参照</p>	<p>※ 摂食リ ハビリ 者の 密接な 連携が 重要</p>	<p>専門的なリハビリテーション</p> <ul style="list-style-type: none"> 全身状態や食事状態のチェック 口周囲の筋肉などのマッサージ 食事の摂食の仕方（姿勢、食器、介助法）についての指導 嚥動の使用法などの指導 簡単な（間接的）リハビリの指導 	<p>専門的な口腔ケア</p> <ul style="list-style-type: none"> 専門器具や薬剤を使った清掃、歯石取り むし歯予防のためのフッ素などの塗布 必要に応じて歯科治療を行う。 	<p>4点以上なら合計3回繰り返して、もっとも悪い場合を評価する。</p>
<p>歯科医師 歯科衛生士</p>	<p>速次医療機関等 ・担当歯科医からの紹介を受け、専門的な検査を行う。 ・結果を担当歯科医に報告する。</p> <p>主治医 担当歯科医からの紹介受診 照会への回答など</p>	<p>速次医療機関等 ・担当歯科医からの紹介を受け、専門的な検査を行う。 ・結果を担当歯科医に報告する。</p> <p>主治医 担当歯科医からの紹介受診 照会への回答など</p>	<p>速次医療機関等 ・担当歯科医からの紹介を受け、専門的な検査を行う。 ・結果を担当歯科医に報告する。</p> <p>主治医 担当歯科医からの紹介受診 照会への回答など</p>	<p>→ 専門的リハビリなどの際の指導内容、留意点を ケアマネジャーに連絡 → 必要に応じて、主治医、専門医への照会、対診など</p>	<p>速次医療機関等 ・担当歯科医からの紹介を受け、専門的な検査を行う。 ・結果を担当歯科医に報告する。</p> <p>主治医 担当歯科医からの紹介受診 照会への回答など</p>
<p>その他</p>	<p>速次医療機関等 ・担当歯科医からの紹介を受け、専門的な検査を行う。 ・結果を担当歯科医に報告する。</p> <p>主治医 担当歯科医からの紹介受診 照会への回答など</p>	<p>速次医療機関等 ・担当歯科医からの紹介を受け、専門的な検査を行う。 ・結果を担当歯科医に報告する。</p> <p>主治医 担当歯科医からの紹介受診 照会への回答など</p>	<p>速次医療機関等 ・担当歯科医からの紹介を受け、専門的な検査を行う。 ・結果を担当歯科医に報告する。</p> <p>主治医 担当歯科医からの紹介受診 照会への回答など</p>	<p>速次医療機関等 ・担当歯科医からの紹介を受け、専門的な検査を行う。 ・結果を担当歯科医に報告する。</p> <p>主治医 担当歯科医からの紹介受診 照会への回答など</p>	<p>速次医療機関等 ・担当歯科医からの紹介を受け、専門的な検査を行う。 ・結果を担当歯科医に報告する。</p> <p>主治医 担当歯科医からの紹介受診 照会への回答など</p>

氏名 _____

記録日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 記録者 _____

お口の問題を把握するためのチェックリスト

○ むし歯や歯周病のチェック

- ① 歯に穴があいている。歯が欠けている。
- ② 歯のつけねの部分が黒くなっている。
- ③ 歯が痛い。熱いもの、冷たいものがしみる。
- ④ 冠や詰め物が外れている。
- ⑤ 歯ぐきが赤く腫れている、出血している。
- ⑥ 指でおしたり、噛み合わせると、歯がぐらぐら動く。
- ⑦ 口臭がひどい。

虫歯

歯周病

○ 入れ歯の状態チェック

- ⑧ 入れ歯が軽く口を開けただけで落ちてくる。パカパカ動いている。
- ⑨ 入れ歯が割れたり、歯が取れたりしている。ひびが入っている。
- ⑩ 入れ歯が汚れている。
- ⑪ 入れ歯の下の歯ぐきに赤い傷が出来ている。触ると痛がる。
- ⑫ ばねのかかる歯がかけている。
- ⑬ 入れ歯がなくてかみ合わせられない。
- ⑭ うまくかめない。

入れ歯の
修理・作製
または
取扱指導

○ お口の清潔状態チェック

- ⑮ ベロ(舌)のうえに白いコケのようなものがこびりついている。
- ⑯ 麻痺した側のほっぺに食べ物が残ったままになっている。
- ⑰ 最近、発熱を繰り返している。—————→ 誤嚥性肺炎の可能性

口腔ケア

○ 飲み込みのチェック

- ⑱ 急に食べるのに時間がかかるようになった。食べる量が減った。
- ⑲ 最近、むせることが多くなった。食事の後のどがゴロゴロいう。

嚥下の
チェック

メモ欄

口腔ケアマニュアル

口腔ケアマニュアル

介護関係者向け手引き



えっ！
口腔ケアと発熱、
関係はあるの？

介護者：Aさんより

しっかり口腔ケアをする
ようになったら、熱が出
て突然入院!?なんてこと
がなくなったんです。



部屋のおいが
なくなりました。

訪問看護師：Bさんより

顔を近づけて介護すること
が多いので、口腔ケアで口
臭がなくなって、とても介
護しやすくなりました。

表情が明るく
なりました。

家族：Cさんより

口の中がスッキリ、さっば
りするとニコニコ笑顔が見
られるようになりました。
口腔ケアってすごいですね。



食べ物がとっても
おいしいのです。

本人：Dさんより

お口の体操やりハビリを続けてい
たら、舌や口の周りの筋肉が、よ
く動くようになったし、つばも出
るので、とても飲み込みやすくな
りました。おまけに家族から「言
葉がはっきりしてきたね」と言わ
れるし、先日家族でカラオケに行
ってきたんですよ。

ヘルパー：Eさんより

口の中がきれいになったら、
今までイヤがって食べなかつ
た物も、食べるようになりました。
嫌いなわけではなかつ
たようで…。びっくりです。

食べ物が
飲み込みやす
くなりました。

お口のリハビリはP.10へ

お口の手入れの仕方はP.2へ

口の中をのぞいてみましょう!!

check!

くちびるが乾いて
ヒビ割れていませんか？

check!

上あごにネバネバした汚れは
ついていませんか？

check!

⑯ 特に麻痺側に食べ物の
カスがベットリ
ついていませんか？

check!

口内炎などはありませんか？

check!

⑮ 舌に苔のような汚れは
ついていませんか？

check!

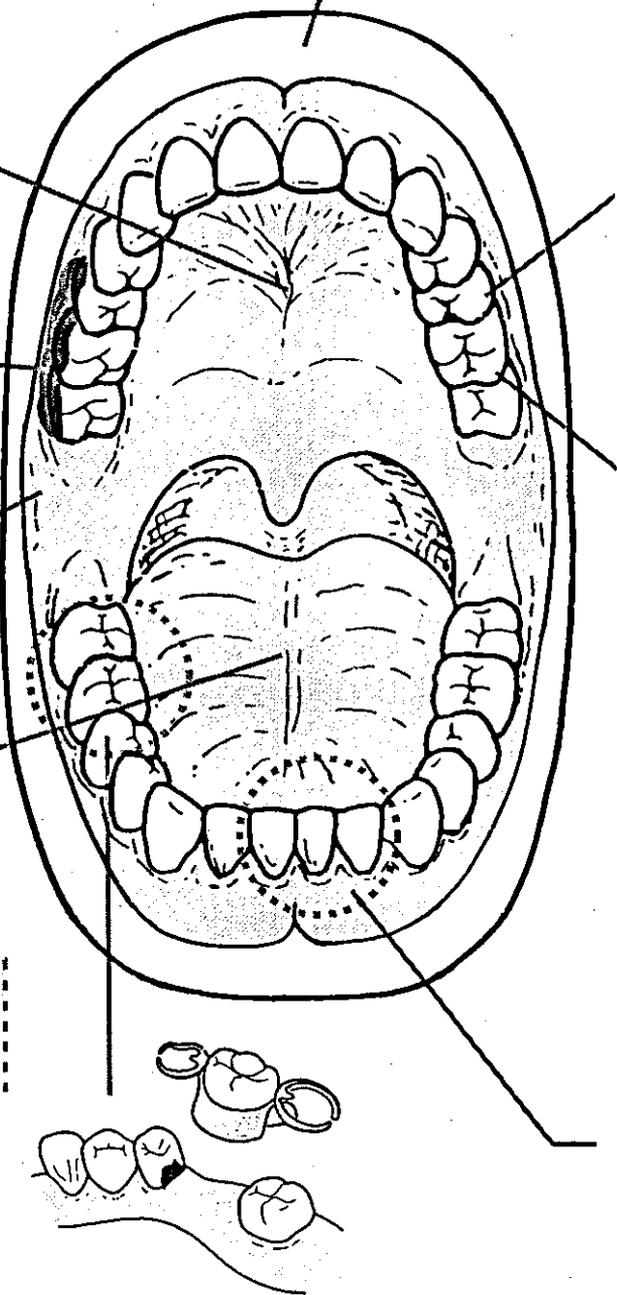
⑫ バネのかかる歯が
かけていませんか？

check!

⑪ 歯ぐきに傷ができていたり
触ると痛みませんか？

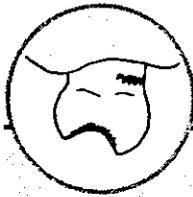
check!

⑧ 入れ歯が落ちてきませんか？
⑨ 入れ歯がこわれていませんか？
⑩ 入れ歯が汚れていませんか？



check!

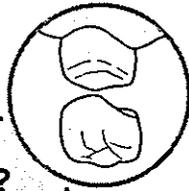
虫歯



- ① 黒い穴があいていませんか？
- ② 歯のつけ根が黒くなっていませんか？
- ③ 痛みはありませんか？

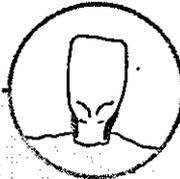
check!

- ④ 冠がはずれていませんか？



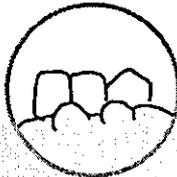
check!

- 周りの歯が抜けて1本だけ残っているような場合、周りに汚れがついていませんか？

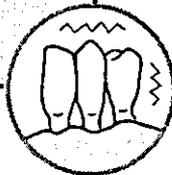


check!

歯周病



- ⑤ 歯ぐきがブヨブヨしていませんか？赤く腫れていませんか？出血していませんか？
- ⑥ 歯がグラグラしていませんか？



check!

- ⑦ 口臭はありませんか？

チェックリスト(裏表紙)を使ってみましょう。

番号はチェックリストと同じになっています。

CONTENTS

口の中をのぞいてみましょう!! 01

口腔ケアマニュアル

chapter 1 02

お口のお手入れをしましょう。
～日常的な口腔ケアの実施～

chapter 2 06

こんな時どうする？

1 口を開けない 06

2 経口摂取を行っていない
(経管栄養中など) 07

3 痴呆がある 08

4 口腔が乾燥している 08

摂食リハビリテーションマニュアル

1 お口の体操をやってみよう! 10

2 お食事の時の注意点 12

3 調理の工夫 14