

chapter 1

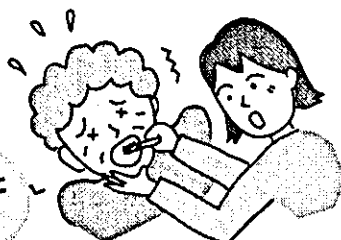
お口のお手入れ をしましょう。

～日常的な口腔ケアの実施～

1 声かけをする

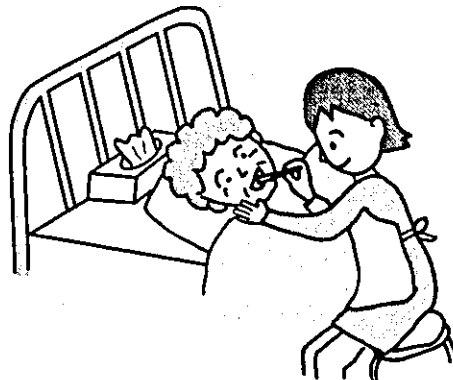
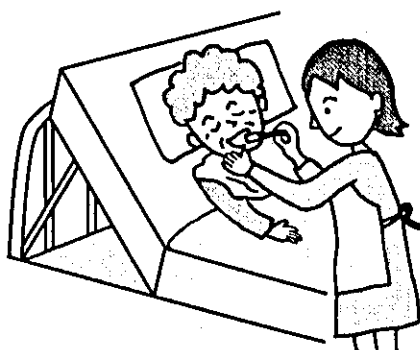
「うがいをしますよ」「口の中を
きれいにしますよ」と本人に
声をかけましょう。

いきなりだと
ビックリ!!



2 体位を整える (安全で疲れにくい体位をとりましょう)

全身状態やADLなどに応じて適切な体位を整えます。

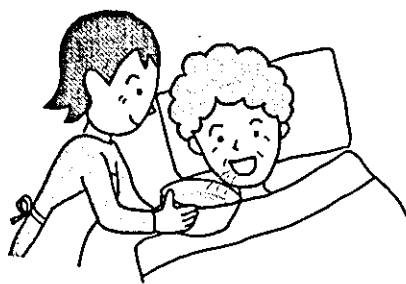
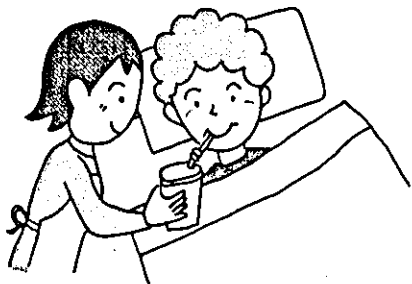


坐位や半坐位は誤嚥しにくい安全な体位とされていますが、
口腔ケアを実施する場合にはさらに横向きにして、頭部を
やや前屈した状態にすると誤嚥が防げます。

※誤嚥とは→9ページをみましょう

3 口腔ケアの実施

①うがいをしましょう。(入れ歯のある人は、入れ歯をはずしましょう)
コップや吸い飲み、ストロー等を使って口に含み、口を閉じてブクブクします。



point 1



可能なら後ろから頭を
抱えるように口腔ケア
を行うとやりやすいよ
うです。

片側に麻痺のある場合
は麻痺のない側を下に
することで誤嚥を防ぎ
ます。

point 2



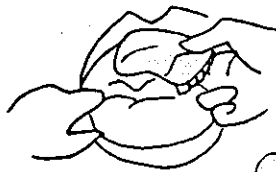
虫歯や歯周病がある場合
虫歯や歯周病がある場
合、冷たい水ではしみ
る場合があるので、ぬ
るま湯を使った方が良
いでしょう。

②入れ歯のある方に～着脱のポイント～

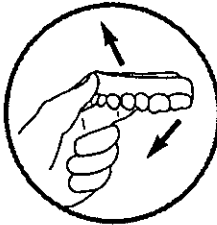
●総入れ歯の着脱方法



口を大きく開けすぎないようにして、指で口唇を横に広げます。

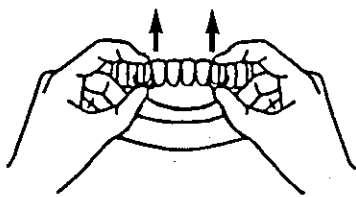


回転させながらはずします。



前歯の部分を上に少し押し上げあごと入れ歯の間に空気を入れるようにしてはずします。

●部分入れ歯の着脱方法



はずし方

バネに指をかけてはずしましょう。

入れ方

バネをかける歯の位置に合わせて指で最後まで入れましょう。(無理にかんで入れないで下さい)

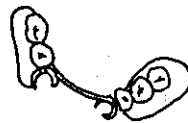
●入れ歯を洗いましょう



万が一、入れ歯を落としても、こわれないように水をはった洗面器等の上で洗いましょう。

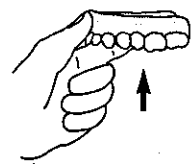


入れ歯の歯の部分や裏側もよく洗いましょう。



バネの部分も忘れずにみがきましょう。(汚れが気になる部分は、時々洗剤を使いましょう)

point 3



入れ方

入れ方ははずし方の逆の手順で!!
入れ歯の中央部を入さし指で押し上げます。

point 4



入れ歯の保管

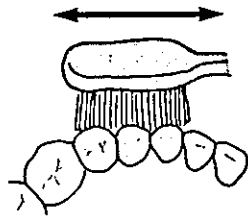
入れ歯は乾燥させると変型したりわれやすくなるので、特別に指示がある場合をのぞいて、寝る時や使用しない時は水を入れた容器に保管するのが基本です。

4 口の中の清掃

いろいろな種類の用具があります。大きさ、硬さ等、詳しくは歯科医師、
歯科衛生士に相談しましょう。

●歯ブラシを使って

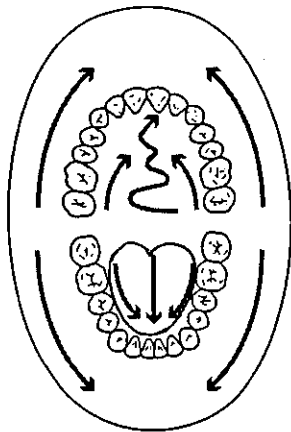
歯のある人は歯ブラシを用いた清掃が重要です。
1~2本ずつ小刻みに動かします。



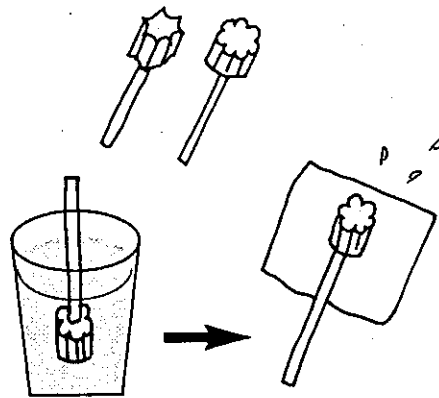
注意
大きく動かさない!
力を入れすぎない!

●スポンジブラシを使って (ガーゼでも応用できます)

口の中の粘膜の清掃に使います。



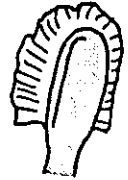
スポンジブラシによる粘膜の清拭



水でぬらす。

ガーゼ等で水分をとるか、
指で軽くしぼって使う。

point 5



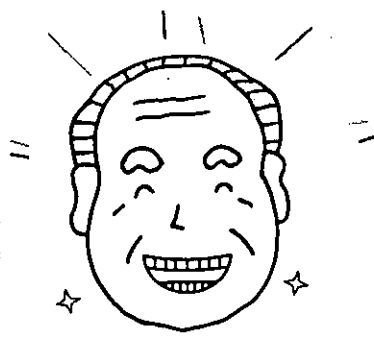
歯ブラシの裏から見て
このようになっていたら
変えましょう。

point 6

歯ブラシや歯間ブラ
シ、スポンジブラシな
どは、こまめに洗いな
がら使いましょう。

5 最後にうがいをしましょう

お口スツキリ、
サッパリ!

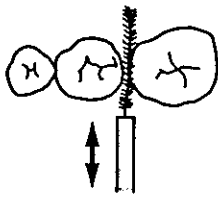


清掃用具のいろいろ

●歯間ブラシ

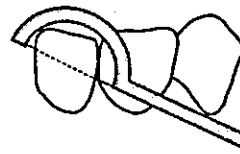
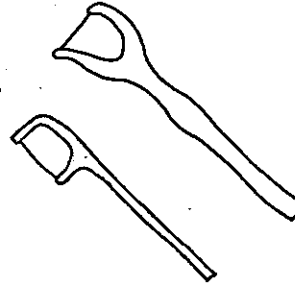


歯ブラシではとどかない
歯と歯の間の清掃に便利です。



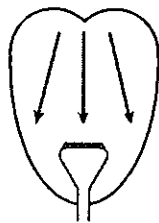
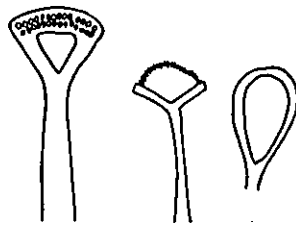
歯と歯の間隙に入れて、前後に動かします。歯間ブラシが入らない場合は無理に入れようとしないで下さい。歯肉を傷めてしまいます。

●デンタルフロス



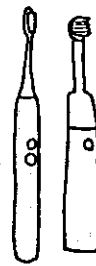
歯間ブラシでは通らないせまい
歯と歯の間の汚れを落とします。

●舌ブラシ



力を入れずに奥から手前にやさしく動かします。乾燥している場合には水や保湿剤で湿らせてから使いましょう。無理をせず数回にわけてとるようにしましょう。

●電動歯ブラシ



自動的に振動するので楽に歯磨きができます。

注意
歯に強く
あてすぎない
ように！

握力が弱く、自分では磨きづらい場合や介護者が磨く時に便利です。

これらの用具はスーパー、薬局等で購入できますが、
歯科医師、歯科衛生士の指導を受けてから正しく使いましょう。

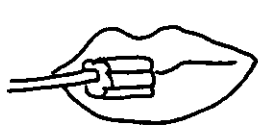
chapter 2

こんな時 どうする？

1 口を開けない

口の中が過敏な状態になっている場合があります。

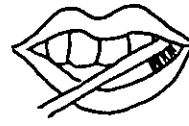
口の中に口内炎や傷があり、痛みのため口を開けない場合も考えられますので、口の中をよく見てみましょう。



水でぬらしたガーゼやスポンジで唇に触ってみます。

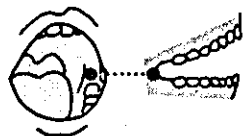


少し開いたら、横から入れて頬の内側や歯茎をマッサージします。



慣れてきたら、やわらかめの歯ブラシを使って徐々にケアを行いましょう。

point 1



K-pointの位置
(図1)



歯列に沿って
指を奥に入れる



爪の部分で
K-pointを触る
(図2)

開かない口を開けさせるテクニックとして、K-point (図1) を刺激する方法があります。下の歯列に沿って指を奥に入れぶつかった辺の内側を押して刺激すると多くの場合、開口することができます (図2)。開口できたら、開口器 (わりばしや歯ブラシの柄にガーゼをまいた物など) をかんでもらってケアするのもよいでしょう。

point 2

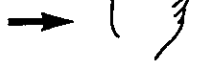
いきなり口に触るのではなく、肩や顔にふれたり、マッサージをしたりリラックスさせてから、口の中に触ると良いでしょう。



頬のマッサージ



唇をつまむ



横にひいてのぼす



あごのマッサージ

2 経口摂取を行っていない (経管栄養中など)

口から食べなければ口の中は汚れない……。

だから口腔ケアをする必要はない、と思っていませんか？

口の中には、細菌がたくさんいるので食べていなくても口腔ケアは必要です。

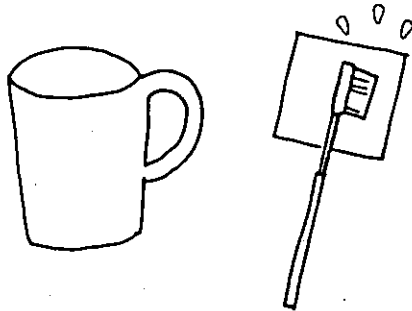
しかし、唾液や水を誤嚥する危険性が非常に高いので注意が必要です。

P.4~7が基本のやり方です。

注意1 歯ブラシの水分は充分きります。

注意2 ケア中、口の中に水や唾液がたまりそうになったら、早めに吸引するかガーゼでふきとります。

注意3 ケアの最後は必ずスポンジブラシやガーゼ等で口腔内を拭くように水分を取りましょう。



歯ブラシに
水分が残らないよう
洗ってはしぼる。

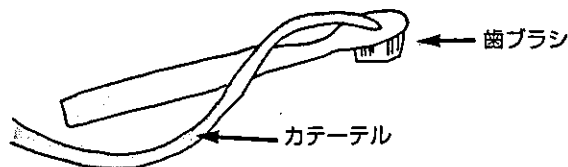
●うがいのできない人は？

吸引器を使ったり、顔を横向きにして、口の中にたまった水を出す方法もあります。

口の中に残った水はガーゼやスポンジ等で吸い取ります。

※うがいができない人、経管栄養の人の口腔ケアは誤嚥の危険性が高いので、
歯科医師、歯科衛生士からの指導を受けましょう。

※吸引機能付きの歯ブラシや電動ブラシなどもあります。



3 痴呆がある

痴呆と一言と言っても状態や程度が異なるため、それぞれに応じた対応が必要となりますが、日常的な声かけ、雰囲気づくりが大切です。慣れた雰囲気でも無理強いせず、機嫌が良い時を見計らって口腔ケアをしましょう。

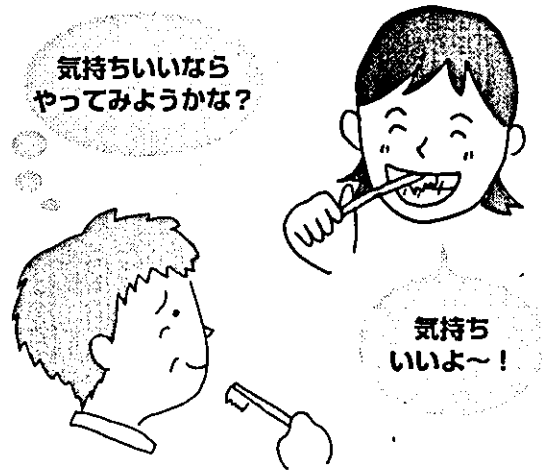
●自分でできる人はまず自分で!!

嫌がる場合は介護者が一緒に歯磨きやうがいを行い、その動作を見せながらするのも良いでしょう。

その後、必要な場合は介護者が口腔ケアを行います。

●まず、歯ブラシに慣れることも大切です

(P.6「case1 口を開けない」参照)



4 口腔が乾燥している

唾液の量が少なくなると、口の中が乾燥してしまいます。このような場合は、清掃だけでなく保湿も重要です。

①口腔ケア (感染予防)

スポンジブラシなどで口の中をしめらせてから口腔ケアを行います。

②保湿 (乾燥予防)

口の中に潤いを与える保湿剤もあります。

詳しくは歯科医師、歯科衛生士に相談して下さい。

point

部屋の加湿に気をつけたり、唾液腺をマッサージするのも良いでしょう。



あごの下



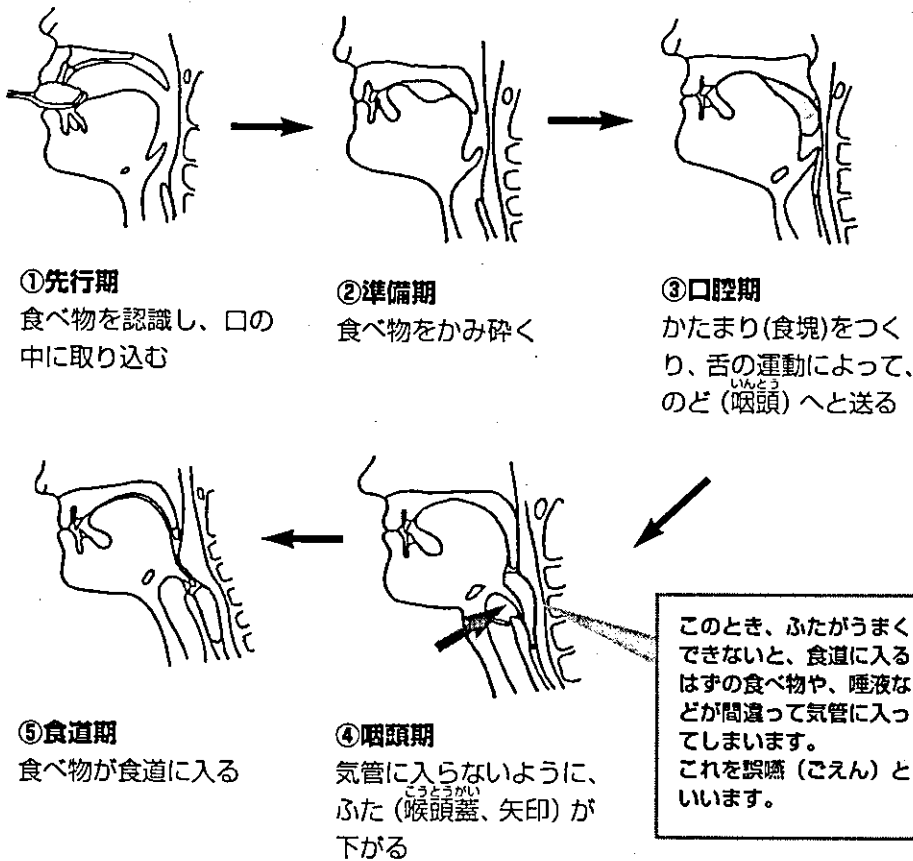
耳の手前



あごの真下

摂食リハビリテーション マニュアル

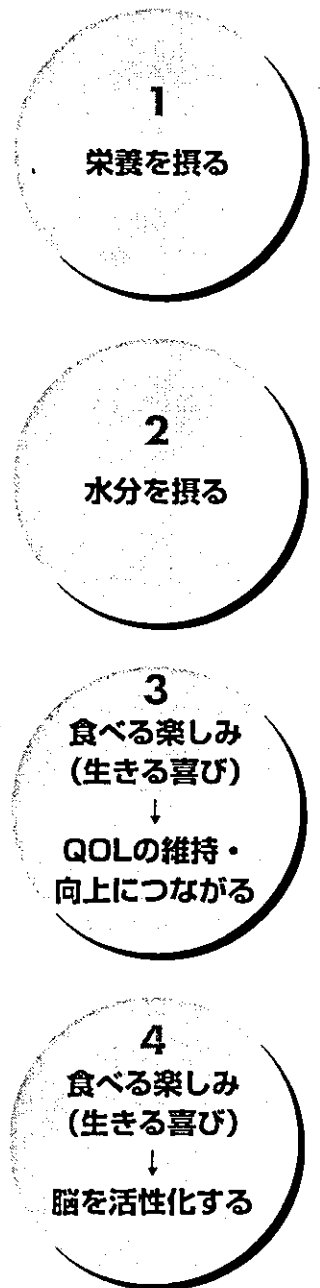
● いつもどうやって、食べているの？



● どんなことに気をつければいいの？

- ①お口にも体操が必要です。
お食事の前に、お口の準備体操をしましょう。(10ページ)
体操によって、唾がたくさん出ますし、お口の動きもよくなります。
- ②介助するときに注意が必要です。
姿勢、介助のスピード、一口量に気をつけましょう。(12ページ)
- ③調理の工夫も必要です。
飲み込みやすく、むせにくいメニューにしましょう。(14ページ)

食事の目的



1

摂食リハビリテーションマニュアル

お口の体操をやってみよう！

● お口の体操の効果

- 口腔内に食べかすが残らない
- 嚥下時のむせがなくなる
- 発音がよくなる
- 唾液の分泌がよくなる
- 表情が豊かになる

手や足と同じように、お口にも、
リハビリ体操が必要です。
お食事の前に、チャレンジして
みましょう!!

● お一人で口の体操を行うのが難しい方は……

介助者がお手伝いする方法があります。

舌を動かす時は、舌の先を直接持つと滑りやすいので、ガーゼなどにくるんで持つとよいでしょう。

<舌の運動>



舌をつかんだまま、
右、左に動かします。



舌を指先で軽くつかんで
引っ張ります。

<口の運動>



指で唇を尖らせます。



指で唇を引っ張ります。

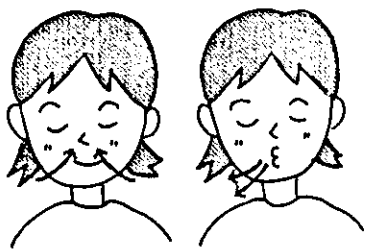
<頬の運動>



指で頬を引っ張り
膨らませます。

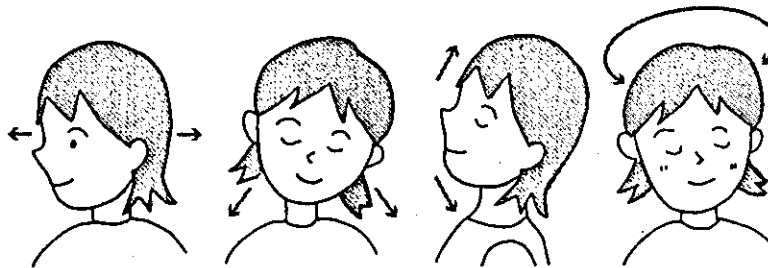
● お口の体操

① 深呼吸



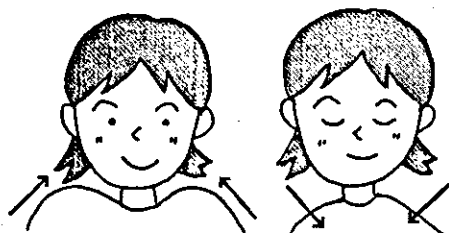
鼻から大きく息を吸って、ちょっと止めて、口をすぼめて吐く

② 首の運動



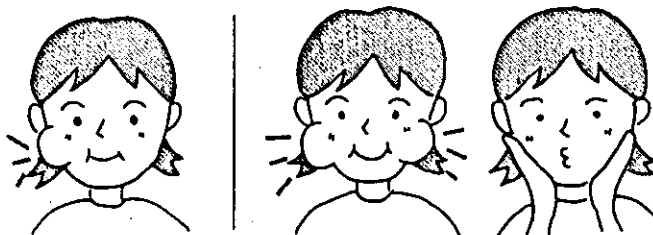
1) 左右を向く 左→正面→右→正面
2) 左右に傾ける 左→正面→右→正面
3) 上下を向く 下→正面→上→正面
4) 回す 左回り→右回り

③ 肩の運動



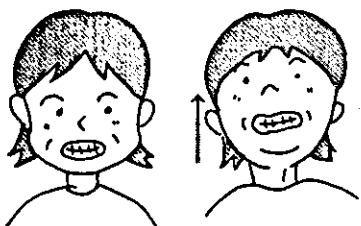
1) ゆっくり上げ、ストンと下ろす
2) 腕を回す 前回し→後回し

④ 頬の運動



1) 片方ずつ頬を影らませる 左→右
2) 両方影らませて両手をあて、ぶっとつぶす

⑤ 顔の運動



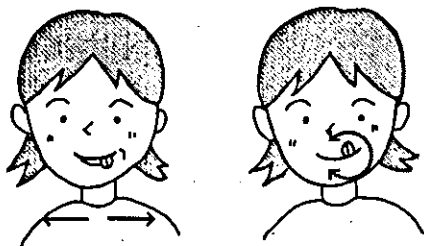
1) 口を尖らせて「ウー」
2) 口を横に広げて「イー」
3) 上を向いて口を横に広げて「イー」

⑥ 耳下腺マッサージ



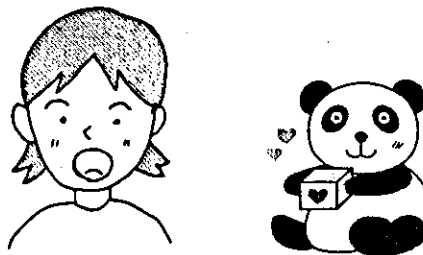
両手を頬にあて、ゆっくり円を書くようにマッサージ 前回し→後回し

⑦ 舌の運動



1) 前に出す
2) 左右に動かす
3) 唇をゆっくりなめる

⑧ 発音



大きな声で、ゆっくりと口や舌を動かす
「バ」「タ」「カ」「ラ」
「パンダのたからもの」

2

摂食リハビリテーションマニュアル

お食事の時の注意点

● お食事の前には

声かけをして、起こしましょう。
口の中が乾いている場合は、まずお茶等でしめらせましょう！

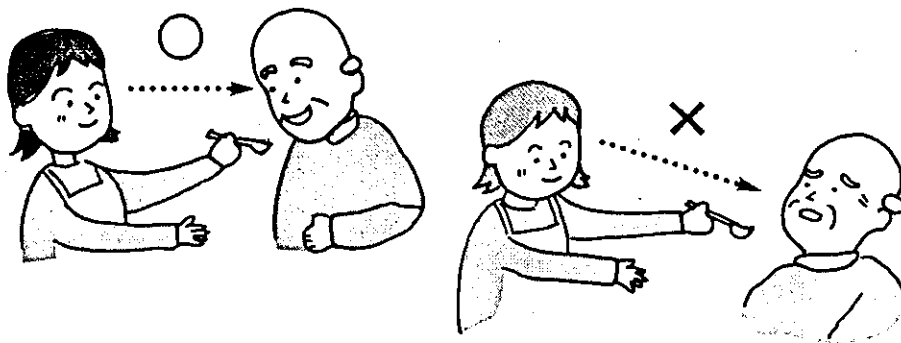
● お食事の時は

● 姿勢に注意しましょう

基本は90° 座位。
体をまっすぐにして、顎を引きましょう。

● 視線の高さを合わせましょう。

視線が高いと、顎が上がってしまいます。



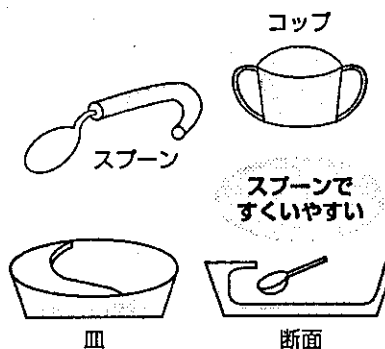
● 健側から介助しましょう。

● その方のペースに合わせましょう。

少量ずつ……
ゆっくりと……
飲み込んだことを確認して次へ

● 使いやすい食器をつかきましょう。

スプーン、お皿、コップ



point 1

指が3本くらい入るくらい顎を少し引いたほうが、飲み込みやすいといわれています。



point 2

食事中に姿勢がずれることがあります。その時は姿勢を直しましょう。

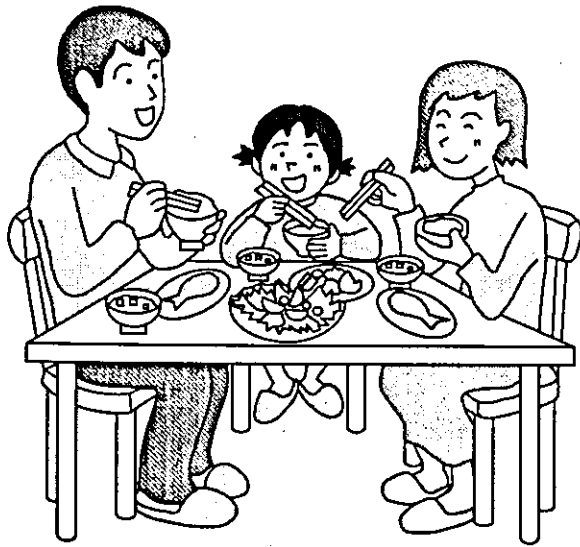
point 3

口の中にもものが入っている時に話しかけるとむせることがあります。

point 4

食器の下に、ぬれたふきんをおくと、すべりにくくなります。

●雰囲気作りも大切です。



ポイント5

もしもむせてしまったら…
背中をたたきましょう。
吸引器を利用する方法
もあります。

●お食事の後には…

口腔ケアをしましょう。(2ページ参照)
食後、すぐ横になるのはやめましょう。
胃から逆流しやすくなります。

豆知識

●薬を飲む時、苦労していませんか？

薬を飲む時、水と一緒に飲むことが基本です。体内への送り込みを助け、吸収をよくする働きがあります。

しかし、飲み込む力が弱っている方は、水でむせてしまったりお薬が口やのどに残ってしまう場合もあります。この場合、水に増粘剤等できれいをつけたり、ゼリー(※)と一緒に飲むと飲みやすくなります。薬を飲みやすくするゼリーも市販されています。

●錠剤を砕いたり、カプセルをはずして中の薬だけ飲んだりしていませんか？

錠剤やカプセルの中には、急に吸収されると作用が強過ぎるものや、長時間作用させるために薬が少しずつ溶け出すように工夫しているものもあります。錠剤を砕いたりカプセルをはずして飲むことは効果がうまく発揮できないばかりか、大変危険です。絶対にやめましょう。薬が飲みにくいようでしたら、状態に合わせてのみやすいように形状を変えてもらったり、飲み方のアドバイスを受けることもできるので、薬剤師にぜひ相談しましょう。

ゼラチンゼリー(1.6%)の作り方例

【材料】水300ml ゼラチン5g

- ① ゼラチンを水50mlでよくふやかしておく。
- ② 残りの水250mlを温める。
- ③ ①を②によく溶かす。溶けたら適当な器に移し、あら熱を取る。
- ④ 冷蔵庫で4～5時間冷やし固める。

* ゼラチンには、いろいろなタイプがあります。

* ゼラチンの量によって、ゼリーの硬さが変わりますのでその方にあったゼリーを作ってみましょう。

3

摂食リハビリテーションマニュアル

調理の工夫

その方の状態によって、食べやすい食材、食べやすい調理形態、大きさは異なります。お一人お一人にあった食事を心がけましょう。

調理の工夫

- やわらかくなるまでよく加熱する。
- 一口大に切る。
- とろみをつける。(口の中でばらつかず、飲み込みやすくなる)

調理形態の工夫

煮物

根菜類は下ゆでするとやわらかくなり、味がしみこみやすくなります。

汁物

液体(汁)と固体(具材)が混ざり合っているので、汁にとろみをつけると、汁と具材が口の中でばらけずに食べやすくなります。

焼き物、揚げ物

仕上げにとろみのついた「あん」をかけると食べやすくなります。

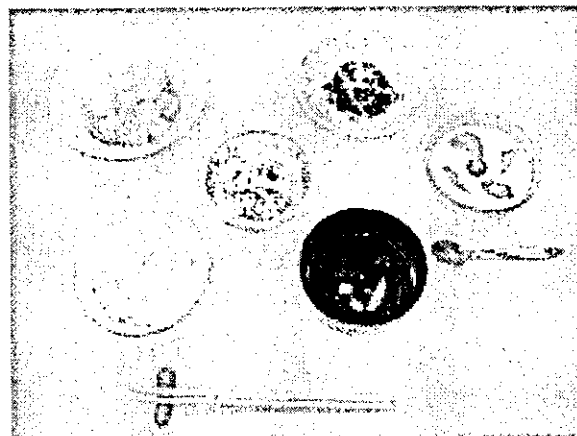
ポイント

とろみのつけ方

片栗粉や、とろみ剤を使うと、簡単にとろみをつけることができます。

調理例

- ・ 柔らかめに炊いたごはんまたはお粥
- ・ なすとみつばの味噌汁(*1)
- ・ かぶとおから入り鶏団子の煮合わせ(*2, 3)
- ・ ほうれん草のごま味噌和え(*4)
- ・ キャベツと青しその浅漬け
- ・ 豆乳プリン



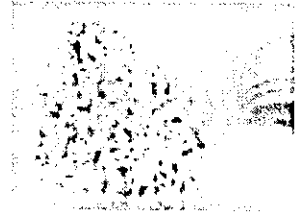
詳しい作り方は、ホームページにのっています！
http://www.dent.niigata-u.ac.jp/oral_care/

●調理のポイント

- (*1) なすの皮のむき方
ところどころ皮をむくと、食べやすくなります。
- (*2) かぶには隠し包丁をいれる
右図のように切り目をいれると、やわらかくなります。また、味もしみやすくなります。
- (*3) 竹の子の切り方
みじん切りにすると食べやすくなります。
- (*4) ほうれん草の切り方
葉：広がらないように縦横斜めに包丁目を入れましょう。
茎：繊維を垂直に断ち切るように切りましょう。



(*2)



(*3)



(*4)

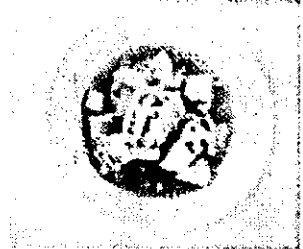
●困った時のお助け食材 簡単メニュー例

例えばこのような場合、チャレンジしてみましょう。

- 高齢世帯や、独居で思うように買い物にいけない場合
- 3世代同居や共働きの家庭で家族の構成年齢や嗜好に幅があり、献立作成および調理に苦慮する場合
- 介護サービスの一環として調理を行う場合

<冷凍ハンバーグ肉じゃが>

おなじみの肉じゃがの肉の代わりに冷凍ハンバーグを使用する。
また、鮭缶(右図)やツナ缶でもおいしい。
魚缶を使用する場合、しょうがなどを加えるとくさがみが気にならない。



<鶏からあげなど、加工食品の卵とじ>

鶏からあげと野菜などを味付けして煮込み、卵でとじる。

<干物または漬物混ぜ寿司>

酢めしに、焼いた干物をほぐしたものや、細かく刻んだ漬物を加える。「酢の物」は、むせやすいので、酢の量を調節し、甘めに調味するとおいしく感じられる。

<こおり豆腐の炒り煮>

こおり豆腐はスポンジ状なので、水分を含むと膨らみやわらかくなるため、食べやすいように感じるが、実際は水分だけがのどを通り、豆腐が口に残りやすい。そこで、すりおろして野菜と炒り煮にすると食べやすくなる。

●頑張らない食生活、はじめませんか?

食事は、単に栄養を摂るためだけに行うものではありません。楽しい雰囲気の中で食事を味わうことが大切です。食事準備は1日3回行うことですから、これが負担になってしまうと要介護者本人はもちろん介護者も大変です。もちろん、ここに記載してあることがすべてではありませんし、その方の状態によって最適な食事は異なります。このマニュアルを参考にして、どんどんおいしい物を作ってみましょう。でも、ちょっと休憩が必要なきもあるかもしれません。あまり気負わずに、がんばらない食生活、いっしょに楽しみませんか?

チェックリストを
使ってみよう！

「お口の中を見たいんだけど、どこを見たらよいのかわからない」
そんな声をよく聞きます。

このマニュアルの裏表紙に「お口の問題を把握するためのチェック
リスト」を載せています。

- お口のなかに関する訴えがあったとき
- 訪問するとき
- 口臭が気になるとき などなど……

このリストを参考に、お口の中を見て頂ければ幸いです。

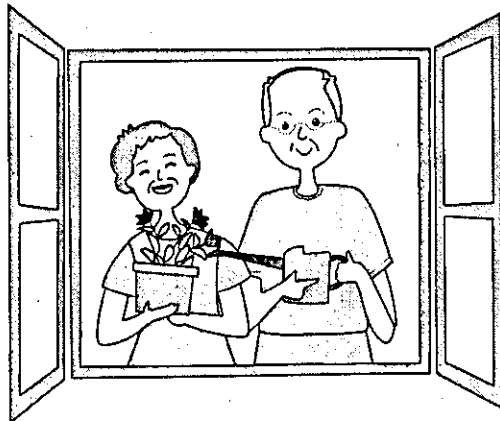
また、1ページのお口の絵も一緒にごらん頂ければチェックしやす
くなると思います。

おわりに

本書は、「摂食障害要介護者用クリニカルパス」を補足する目的で
作成されました。

介護関係者向けに作成した口腔ケア、摂食介助に関するマニュアル
ですが、要介護者及び家族に必要な部分をコピーし、活用して頂いて
も結構です。

しかし、あくまでも基本的な方法です。要介護者全ての方々にあて
はまるわけではありませんので、歯科専門職やいろいろな職種と関わ
りながら「顔の見える」連携を築き、要介護者の日常生活が少しでも
潤うよう役立てて頂きたいと思います。



参考文献

- ・西尾正輝：摂食・嚥下障害の患者さんと家族のために、第2版、インテナル出版、2003
- ・戸田恭司他：口腔ケアでいきいき、医歯薬出版、2003
- ・鈴木俊夫、迫田綾子他：これからの口腔ケア、JJNスペシャルNo.73、医学書院、2003
- ・(財)新潟県歯科保健協会：お口のお手入れの手引き よりよい介護のために
- ・柴田浩美：柴田浩美の高齢者の口腔ケアを考える、医歯薬出版、2003
- ・加藤武彦、黒岩恭子他：口から食べたい 口腔介護Q&A、月刊デンタルハイジーン別冊、医歯薬出版、1998
- ・柿木保明：高齢者特有の口腔症状がよくわかる臨床オーラルケア、日総研出版、2000
- ・高江洲義矩(監修)：実践訪問口腔ケア 上巻 わかるからできるまで、クインテッセンス出版、2000
- ・高江洲義矩(監修)：実践訪問口腔ケア 下巻 こんなときどうする!?, クインテッセンス出版、2000
- ・聖隷三方原病院嚥下チーム：嚥下障害ポケットマニュアル、第2版、医歯薬出版、2003
- ・西原修造、田中弥生：やさしくつくれる[®]家庭介護の食事、日本医療企画、2004

発行

「情報ネットワークを活用した行政・歯科医療機関・病院等の連携による要介護者口腔保健医療ケアシステムの開発に関する研究」班

発行年

2004年

執筆及び編集協力者

[口腔ケアマニュアル作成委員会]

橋本身江子(阿賀野市京ヶ瀬地域在宅介護支援センター 保健師)
川上 良子(聖籠町在宅介護支援センター 介護支援専門員)
石井 る美(特別養護老人ホームはぐろの里 管理栄養士)
高橋 圭三(介護老人保健施設ヴィラ菅谷 言語聴覚士)
高橋 純子(新潟県歯科衛生士会下越地区 歯科衛生士)
大内 章嗣(新潟大学大学院医歯学総合研究科 歯科医師)
伊藤加代子(新潟大学大学院医歯学総合研究科 歯科医師)
石上 和男(新潟県福祉保健部健康対策課)
杉本 智子(新潟県新発田地域振興局健康福祉環境部 歯科衛生士)

[協力団体]

中条町食生活改善推進委員
(社)下越薬剤師会

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。歯がかけている。
- 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 冠や詰め物がはずれている。
- 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、歯がグラグラ動く。
- ⑦ 口臭がひどい。

} 虫歯

} 歯周病

○入れ歯の状態のチェック

- 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 バネ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。

} 口腔ケア

→ 誤嚥性肺炎の可能性

○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

Ⅱ. 研究成果の刊行に関する一覧表

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
伊藤加代子, 豊里晃, 安藤栄吾, 大内章嗣, 石上和男, 河内博, 野村修一, 江面晃, 河野正司	要介護者口腔保健医療ケアシステムの開発 第一報要介護者の口腔に関する実態調査	老年歯科医学	18(3)	279	2003
K.Ito, E.Andoh, A.Toayosato, S.Nomura, S.Kohno	Oral status and dental treatment and/or oral health care needs of dependent elderly	Geriatrics Gerontology	3(1)	S185	2003
田巻元子, 伊藤加代子, 豊里晃, 野村修一	要介護者に対する専門的口腔ケアの介入頻度による効果	老年歯科医学	19(3)	202	2004
佐藤隆, 片山修, 河内博, 河野正司, 野村修一, 豊里晃, 伊藤加代子, 田巻元子, 大内章嗣	要介護認定申請者の口腔内の実態と要介護者への義歯治療の効果について	新潟栄養・食生活学会雑誌	Suppl.	23	2004

Ⅲ. 研究成果の刊行物・別刷