

19年 1月 **日 支援員氏名 (*****)		
場所・時間	見学対象区分	具体的内容
10:00 ～ C 病院	介護予防事業委 託先	<p><介護予防教室見学> (スタッフ) 言語聴覚士 1名 介護士 1名</p> <p>[実施内容] 講義形式で、咀嚼・嚥下のメカニズムについてプロジェクターを使用して説明。 内容が専門的な事もあり、1時間の講義に疲労感が見える。</p> <p>(レクリエーション) ・口を意識した内容が盛り込まれ、手指を動かしながら、発声練習。 早く言わせる場面があり、口の動きを意識せず早さを競ってしまう。 (「あ」～「わ」までを言葉遊びで繰り返す) ・レクの後半は、口に関係した動きというよりも、足踏み・手・腕とストレッチが中心になる。 ・仲間作りのゲーム——足じゃんけんで遊ぶ</p> <p>[気付いて助言した点] ・楽しいレクで参加者の距離は縮まるが、口腔機能の教室なので、「口」を対象としたレクが望ましい。 ・健口体操・唾液腺マッサージを早めに指導し、自宅でも継続できるプログラムの組み立てが望ましい。</p>

19年 1 月 **日		支援員氏名 (*****)
場所・時間		具体的内容
A 歯科医院	介護予防事業委 託先 見学 特記事項	<p><見学をして感じた事></p> <p>特定高齢者事業への誘いも、対象者本人に意識がないと難しく、説明をして参加希望の同意を頂くまで大変である。しかし、これを機会に口腔に関心を持ち、維持・向上ができればと思い、包括ではプランを立案し、動機づけをして誘った。事業所の思いとズレが生じ残念である。</p>

利用者相談 (B 医院)	介護予防事業委 託先 特記事項	<p><相談を受け感じた事></p> <p>参加者の中には、予定通り全部出席できない方もいたが、「全6回出席して頂かないと困ります」「原則ですから、休まれると効果が出ません」とはっきり言い切ってしまうらしく、参加者は大変困っていた。</p> <p>包括としては、事業所も参加者のために、新制度にリスクのある方を一人でも多く送りたいとの思いがある。</p> <p>事業所の理由を聞くと、「専門家が日程を組み・内容を考えるのに、1回欠席されると内容が抜けてしまい、判定ができなくなる。予定通り行かない」という事でした。</p> <p><助言></p> <p>この企画は「誰のため」なのか、講師の目的を達成させるためではなく、参加者の機能向上である。本人の意思で参加し、理由があって休まれる訳だから、欠席の分を補って・効果を出して欲しい、介護教室の目的を理解して臨んで欲しい。</p>
-----------------	-----------------------	---

C 病院 (歯科)	介護予防事業委 託先 特記事項	<p><感じたこと></p> <p>引きこもりがちの方もおり、教室をきっかけに「外出しましょう」と連れ出している。口腔機能向上だけではない部分でも効果を上げるきっかけと考え教室参加を促した。</p> <p>委託先の担当する方々は、制度をどこまで理解しているか疑問。「頼まれたからやっています」的な所もみられたのは残念である。特に医療系に感じる。</p> <p>包括も、絶対続けてくださいと強くは言い切れない。本人の気持ちは大事にしつつ、精一杯教室を紹介しています。</p>
-------------	-----------------------	--

19年 1 月 **日

支援員氏名 (*****)

場所・時間	対象区分	具体的内容
10:00 ～ 12:00 S ケアセンター	介護保険給付事業者・介護予防事業委託事業所	<p>[口腔機能向上加算の実施状況の把握]</p> <p>(スタッフ) 担当看護師1名、介護職1名 (利用者) 6名</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 午前中は入浴・レクリエーションが中心で楽しみにしている方が多いため、終了してからアセスメントを実施する ・ 食前の健口体操は、男性の介護職(60代)が担当。 ・ 舌体操・頬膨らまし・口唇の体操のみで、深呼吸・首、肩の体操・唾液腺マッサージは実施していない。 ・ 食後は、各自で歯磨きを実施する事になっておりとくに指導されていない(歯ブラシは、当日の方の分が洗面所に準備されている) ・ ムセ症状の方に、食前の口腔ケア(クルリーナ)を実施している。 <p>[看護師からの意見・感想]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 記録が多いので、簡素化出来ないものか。 ・ 昼食準備中の待ち時間でアセスメントをするため、時間的に短く苦勞する。 ・ 認知症の方には伝えても分からず、看護師が口腔ケアを全部実施で良いのか ・ 歯ブラシの保管・消毒はどの様にしたら良いか ・ 利用者で潔癖症の方がいて、手指消毒をしないと食事ができない。そのため、食事前に唾液腺マッサージをすると「汚れた」と言って、再度手洗いをするなど。過敏になっているが、どうしたら良いのか。

		<p>[気付いた点]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ レクリエーションを楽しく行い、雰囲気の良い事業者だが、レクを大切にするため、アセスメント・個別指導を遠慮する傾向にある。しっかり時間を取るべきだと感じ助言した。ただし、アセスメントは指定の用紙を使用し、包括への報告等はまとめられていた。 ・ 口腔観察に関しては、看護師のためか、口唇排除をせず下から覗いているだけのため、口腔内の観察は十分にできていない状況であった。（ノロウイルスの事もあり、手指の使用を最小限にしているのか?） ・ 歯周疾患改善目的で加算対象とし、「口臭等あり」、「疾患が改善しない」を理由に継続していたので、医療保険との違いや連携を指導した。 ・ 当該ケアマネージャーは歯科衛生士の資格もあったと判明した。口腔機能向上加算に活かされていないのは残念。長年、歯科衛生士としての現場から離れていたため関わってないようでしたが、是非、ケアマネージャーとして口腔に着目した聞き取りをし、支援計画に反映させて頂きたいと感じた。
--	--	--

19年 1 月 **日 支援員氏名 (*****)		
場所・時間	対象区分	具体的内容
10:00 ～ 12:00 S事業者	介護予防指定事業者	<p><介護予防給付・口腔サービス提供事業所見学></p> <p>[口腔機能向上加算の実施状況の把握] (スタッフ) 担当看護師1名 (該当者は6名)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・午前中は入浴・レクリエーションが中心で楽しみにしている方が多いため、終了してからアセスメントを実施する ・食前の健口体操は、男性のヘルパー(60代)が担当。 舌体操・頬膨らまし・口唇の体操のみで、深呼吸・首、肩の体操・唾液腺マッサージは実施していない。 ・食後は、各自で歯磨きを実施する事になっている(歯ブラシは、当日の方の分が洗面所に準備されている) <p>[看護師からの意見・感想]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・記録が多いので、簡素化出来ないのか。 ・昼食準備中の待ち時間でアセスメントをするため、時間的に大変 ・認知症の方には伝えても分からず、看護師が全部実施で良いのか ・歯ブラシの保管・消毒はどの様にしたら良いか ・利用者で潔癖症の方がいて、手指消毒をしないと食事ができない。そのため、食事前に唾液腺マッサージをすると「汚れた」と言って、再度手洗いをする。 過敏になっているが、どうしたら良いのか。

19年 1月 **日 支援員氏名 (*****)		
場所・時間	見学対象区分	具体的内容
Sケアセンタ	指定（介護予防）通所介護事業者 （他のA地域包括支援センター管轄）	<p><模範的な口腔機能向上サービスの見学></p> <p>S通所介護事業所は、17年度からS町口腔機能向上モデル事業を視察見学し保健所歯科職等の助言も得て、18年度の改正法施行と同時に介護予防「口腔機能の向上」サービスを開始している。</p> <p>現在、口腔機能のサービス提供には、5名の歯科衛生士がローテーションを組んで従事。事業所の常勤の看護職・介護職との勉強会を行いながら、スタッフ全体として実践技術を共有し研鑽する効果生んでいる。その結果、口腔機能向上サービスをそれぞれの職種が理解しつつ役割分担して実施してきている特徴がある。</p> <p>事業では、国のマニュアルの様式を使いながら、さらに、家族への連絡記載票の追加や実践内容（健口体操等）のバージョンアップ等を試みている。</p>
		<p>{実態}</p> <ul style="list-style-type: none"> ・通所介護（定員30名） ・介護予防通所介護（現在平均4, 5名） ・口腔機能向上サービス利用者実人数 <ul style="list-style-type: none"> 要支援 6名（15名中） 要介護21名（95名中） * 歯科衛生士（5名ローテーション）・毎月7日間従事
		<p>{実施内容}</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アセスメント（歯科衛生士：月1回＋看護師：月1回） ＋介護職モニタリング（毎回） ・お口の健口体操等（食前15分）介護職or 歯科衛生士 ・食事中の口腔機能観察（歯科衛生士、介護職、看護職、栄養士） ・食後の個別口腔機能向上指導～歯磨き指導含む （歯科衛生士：月1回以上＋看護職の確認：月1回以上）

		<p>{感想、実施効果}</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「口腔機能の向上」以外も利用者の尊厳と家族支援の立場に立ち、真心のこもった質の高いサービスを提供しており感動的だった。 ・ 管理者（福祉職・ケアマネ）を筆頭にチームで口腔機能の向上を提供している様子であった。 ・ 歯科衛生士皆で内容を工夫検討、新人を育成する機能もある。 ・ 利用者の満足が高く、「唾が出るようになった」「食事が増えた」など以外にも、「表情が明るくなった」、「認知機能も改善された」などの声も聞かれた。（事業者連絡会で事例発表予定とのこと） ・ 集団指導は加算以外の利用者にも提供し、個別指導を受けている利用者の声を聞き、姿を見ることで、さらに利用者が希望してサービスを受けつつある。
--	--	--

19年 1月 **日		支援員氏名（ **** ** ）
場所・時間	見学対象区分	具体的内容
10:00 ～ B歯科医院	介護予防事業委託先	<p>[介護予防教室見学]（2日目）</p> <p>（個別指導）</p> <p>個々に口腔観察・TBIを実施</p> <p>*前回指導を受け、一人ひとりが歯磨き等に関心を持ち、意識した口腔ケアを心がけていた。</p> <p>指導が終わると「どうだった？」と相手の様子も気遣ったりしている。</p> <p>（集団指導）</p> <p>健康体操を部位毎に実施予定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 2日目は口唇・頬の強化を目的に実施 ・ 歯科医師からも、口腔機能と効果を上げるために、体操を続ける必要性について補足 <p>（口を使ったゲーム）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ストローをくわえて、息を吹きかけて物を飛ばすゲーム ・ ストローで物を吸い付かせ、移動させるゲーム

		<p>[気付いた点]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康体操の前の説明で、目的など簡単でわかりやすかったが、メモを読む感じで説得力に欠けてしまい必要性が伝わりにくい。 講義も分担で、助手の方が説明をする場面があった。 (衛生士・新卒1年目、助手の方がベテラン)
--	--	--

場所・時間	見学対象区分	具体的内容
13:00 ～ H 総合病院	介護予防事業委託先（認知症予防）	<p><認知症予防のための教室・見学></p> <p>(スタッフ) 理学療法士 3名 作業療法士 2名</p> <p>(参加者) 男性1名 女性9名 (65歳～88歳)</p> <p>今回は直接口腔に関わる教室ではないが、包括支援センターの立場から、紹介した先の様子を知るために見学。理学・作業を通して認知を予防する取り組みの中で、まず教室開始と同時に「発声をさせる」「口を動かす」など口腔に関する働きかけがある。</p> <p>大きな口を開け、言葉をはっきりとさせ、文章を読む。この行動は参加者の呼吸を整え、脳への活性化には大変効果的と思われた。</p> <p>[実施方法]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2グループ、運動と作業に分かれる ・作業の方は指先を使う事を目的とし、貼り絵でひまわりを作成 ・レクリエーションは、ちらし寿司作り。 <p>テーマ「良く噛んで食べるのが大切」(刻み生姜を混ぜる)</p> <p>[スタッフの声]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・噛む・声を出すは認知症予防には関係するので取り入れている。咬み合わせは運動にも影響するので、咬合調整は大切だと思う。 ・包括の方は忙しいと思うが、紹介先の様子を見て、これで良いのか聞かせて欲しい。レベルの違う対象者の対応に不安もあり、手探りのため、今日見学して頂き良かった。

19年 2月 **日		支援員氏名 (*****)
場所・時間	見学対象	具体的内容
Kケアセンター	委託事業者 (他のA地域包括支援センター管轄)	A包括支援センター保健師は「栄養と口腔」というタイトルで講義を予定していた。(栄養士も同席し、健康面・口腔をメインに話すようでした) 衛生士が見学ということで急遽、口腔について担当を依頼され、「口腔機能」「口腔ケアの必要性」「健口体操」を実施した。
	特定高齢者施策 「栄養改善事業」見学	参加者・スタッフ全員が唾液が分泌し、潤ってくる効果を実感し、強い関心を持ってもらう。 続ける事の大切さを話し、次回の教室で効果などを確認する予定。
	他の包括A 保健師より	<p><事業所担当の方より></p> <p>「特定の基準が高く該当者が少ない、基準を下げ準特定で実施しても参加者が集まらない。担当事業所としてはプログラム・人員配置など準備もして経費もかかり、見合った収益がないと今後どうなるか不安。ただ自分達は、利用者さんの目的達成のため支援はしていきたいので、プランの簡略化・選出方法の見直しをして欲しい」という意見を頂く。</p> <p><包括支援センター保健師よりの感想、ご意見></p> <p>「口腔に問題があったとしても」</p> <ul style="list-style-type: none"> *本人の優先順位でプランを立てるため、本人は口腔への意識がない。また、保健師も口腔について意識が少ない。 *気になる事があっても専門ではないため、口腔を見ても分からないし、問題点を把握できない。 *本人を説得する事もできない。 *どの様に問題点を伝え、口腔について勧めたら良いか躊躇してしまう。

見学対象	具体的内容
介護予防事業委託	<p><教室4日目見学></p> <p>(スタッフ)</p> <p> 歯科衛生士 1名</p> <p> 運動療法士 2名</p> <p>(参加者) 7名 (男性3名、女性4名)</p> <p>バイタル・運動療法士によるストレッチで体を解し、リラックスしてから講義開始。</p> <p>[講義] (噛むことによるメリット・唾液の働き)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・図・配布資料を使い説明。 ・実習 <p> 噛む・飲み込みを理解するために、ウェハースを使用して体験する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ムセについての説明後、水分摂取出来ない方が利用しているトロミ食の体験をする。通常のお茶とトロミを付けたお茶を飲み比べ、旨みの違いを比較する。 <p>[気付いた点]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全員に自己チェック表(健口体操・歯磨き実施状況)が渡されているため自宅での様子が把握でき、担当者にとっても振り返りの材料にはなる。 ・教室の流れとしては飽きさせないが、歯科衛生士がいるにもかかわらず、会社のアドバイザー(運動療法士)が講義担当だったことが後で分かり、歯科衛生士専門の活用についてアドバイスする。 <p>* デイサービスでは、全員口腔加算を実施。しかし、方法に問題がある事が分かる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・モニタリング未実施 ・専門職が担当しない事もある

19年 2月 **日		支援員氏名 (*****)
場所・時間	見学対象区分	具体的内容
***会館 2時間	介護予防事業委 託先	<p><お口の健康教室></p> <p>(スタッフ) D病院職員(事務2名)、言語聴覚士1名 (参加者) 男子6名、女子3名(年齢 71歳~82歳) (テーマ) 口腔ケアについて</p> <p>スライドにて・口腔ケアとは・加齢に伴う口腔障害 ・上肢機能低下・薬剤の副作用・二次障害</p> <p>鏡を見て各自口の中を見てみよう</p> <p>チェックポイント・・・口が十分に開くか 歯、歯肉、粘膜、口唇、舌の色変化、口臭 などスライドで</p> <p>日常生活再チェック 実習：口腔ケアうがい(透明なコップにうがいし吐き出し) 2回行い色の変化を見る</p> <p>歯ブラシをしましょう 各自染め出し・・・チェックシートに赤鉛筆で塗る スライドにて 歯ブラシの選び方など</p> <p>唾液腺マッサージ (次回までの宿題) 丁寧に磨く、唾液腺マッサージなど (利用者さんからの質問)</p> <p>歯磨き粉の使用の有無、紹介されたブラシの購入方法など</p> <p><感じたこと></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ スライドや実習等は充実 ・ 染め出しのあとのブラッシングが各自自己流なので残念 (STだけでは十分な指導が出来ない衛生士の介入が望まれた) ・ STからも口腔のことは難しい、との話 ・ 各回の最初に前回の振り返りがあるとよかった

19年 2月 **日		支援員氏名 (*****)
場所・時間	対象区分	具体的内容
Mケアセンター	介護予防事業委託事業者の見学・支援	<p><栄養改善教室見学></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 栄養数え歌で、一日摂取量を確認。簡単に計算出来る様に頭の体操をする。 2. 前日の献立を、料理カードを使って振り返り・見直し、個別指導を受ける。 3. お粥のバリエーション・おやつに使える試供品を紹介し試食する。 4. 体重測定 (毎回測定) <p><口腔と食事の関係を説明></p> <p>歯科衛生士として講話時間を頂く。</p> <p>カロリー維持・バランスの取れた食事を心がけ、体重増加を目的に参加している方々は、食事だけでなく口腔ケアの習慣もあり、関心は高い事が分かりました。</p> <p>ただ、口腔の乾燥を感じている方が7人中2人いて、アメやうがいでの予防していた。全員舌体操・唾液腺マッサージの実習したところ、唾液分泌の促進を実感でき、好感触でした。</p> <p>話の切り口は栄養でしたが、心身症で口渇感に悩んでいた方が教室終了後個人的に相談に来られ、大変喜んで頂きました。</p> <p>毎回2時間8回、ある程度元気な方を対象に「何を」話して良いか困っている、歯科はどうしていますか。という質問がありました。</p> <p>自宅でも継続していきながら、生活を見直し・改善する事が目的のため、振り返りながら教室を運営する事をアドバイス。</p> <p>その日で習得・効果と考えず、繰り返しの必要性を説明。</p>
	[栄養士からの質問]	

○ 月間レポートのまとめ

<特定高齢者の選定を中心に>

<p>「地域包括支援センターの現状」から</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括支援センターでは、基本健康診査の結果から特定高齢者の選定された候補者名簿に基づき、介護予防教室参加希望の確認作業をします。参加希望者がいる場合には申請書記入・聞き取り
--

のため面会し、役所に申請書を提出し、教室担当の事業所に申し込み、プラン作成し説明し同意をいただくことを通常事業に加え行うことになるため時間に追われてしまい、連絡をとる事で精一杯で、教室への誘いも簡単に済ませているという印象を受けました。

- ・ 一時期に膨大な数の特定高齢者の業務が加わる事で時間に追われ、対象者に丁寧な説明が出来ない現状です。また、参加者は高齢者のため、どんな手続きをするにも来所も困難な事が多く、職員が訪問せざるをえない。しかし、センター職員全員は事務所を空ける事が出来ない事も多く。相手の希望日時に合わせると、何度も同じ地区を往復する事もしばしばあり時間のロスを生じています。
- ・ 口腔にチェックがある特定高齢者への声掛けも、その方が「大丈夫」、「歯医者に通院しています」と言われると、専門職ではないため強く押しません。人員配置が少なく・仕事量が多いため、優先順位で切っていく中で、口腔は専門知識が乏しいため、やはり身体が優先になってしまう。非常勤の立場でも、口腔に関する事を相談出来る職員がいると違うのではないかと。
- ・ デイサービス現場では、要支援者の口腔機能向上サービス希望者が包括から挙がらず、何故？と疑問に思ったこともありました。しかし、現状を知る事で、今のシステム・配置人員では把握業務まで手が回らないのかなとも思いました。自分一人で黙々と事務的作業をこなしていく仕事なら、広いエリアで何百人も何千人も受け持つ事は可能でしょうが、相手のある仕事のため、相手に合わせて時間配分・仕事の予定を立てていると、業務量は一杯一杯なのではないでしょうか。また、予想外の仕事も舞い込むため、予定通り進まない事も度々あると思いました。
- ・ 特定高齢者の候補者は、なぜ自分が該当したのか理解が出来ず、基本健康診断の時チェックした事をすっかり忘れていました。問題意識の無い方に、教室参加の必要性・目的をしっかり説明し、促す必要があると感じました。しかし、センターには口腔の専門職がいないため、促すというよりも本人の意向を聞くに止まり、積極的な勧めが少ないと感じました。
- ・ 一般の方は自覚症状があっても、予防する目的が理解されないと「NO」の返事が多いです。しかし、その方々を拾い・予防する事が重要な役目であると思います。電話をさせて頂く中で、「なぜ口が渴きやすくなってきているか」「なぜムセやすいか」「予防をする事でどう変わるか」「どんな予防法があるか」等初めての方に説明をすることで興味・関心を持って頂き、介護教室参加に誘うことができました。
- ・ そのやり取りを聞いていたスタッフから「やっぱり専門の人は違うね」という言葉を頂き、スタッフの誘い方にも変化が見えてきました。運動機能向上など身体が優先になりがちでも、歯科衛生士がいることで刺激になったことは確かです。口に関心を持って頂く良い機会になったと思います。

<予防給付を中心に>

1. 次のことで、誰が、どのプロセスで、どんなことで、どんな困難を感じているか。

①「口腔機能の向上」の実施について

- ・アセスメントを実施している中で、口腔に問題があるのではと疑われるケースでも、口腔観察・症状の聞き取りから判断出来ないため確信を持ってないことがあり、口腔について紹介出来ない。
- ・実際に口腔加算を実施している事業所が少ないため、現在通っている事業所で実施していない時に他を紹介しづらい、また変更出来ない事がある。(利用者の意思を尊重するため)
- ・口腔加算の実施事業所より予防給付の評価が戻るが、終了・継続の判定をチェックする位で、専門ではないため具体的に判定を見て事業内容の指導まで出来ない。

②その他関連事項(地域支援事業)について

- ・問題意識が介護・予防給付の方以上に低く、教室参加を促すにも専門ではない包括職員対応では限界がある。いくら良い教室を準備・提供しても、参加者が少ないのを解消出来ない。
- ・参加者と事業所の目的にズレを感じる。あくまでも予防教室で生活の改善に繋がればと思うが、医療系は効果を出すためにプログラムを作成し実施するため、参加者の欠席を強く非難するなど、福祉の立場とかけ離れてしまう事が気になる。

2. 上記の困難を解消するため、どのような支援を希望しているか

- ・口腔に問題があり、本人に気が付きがない時の説得や、当事者から相談があった時の対応など、歯科専門職がいてくれると役割分担が出来るため助かる。月・数日勤務でも良いので、相談員として継続して欲しい。
- ・模範的な事業展開をしている口腔加算実施事業所の様子を見学し、状況を把握し、問題点の指導をして欲しい。

3. どのプロセスでどんなことが、円滑な実施の阻害要因となっている

- ・本来、口腔加算(予防給付)の方はサービス担当者会議において問題を把握し、プランの同意をしてから事業所に依頼する流れになっているが、プラン立案の段階では把握できずに挙げられない。

4. 円滑な実施の阻害要因を解消するため考えられること

- ・予防給付は現場(事業所)で口腔加算の勧めをし、逆に現場から包括に連絡をする流れの方がスムーズである。そうしてもらえると助かる。

5. その他ご意見・要望など

- ・模範的な口腔機能の向上の事業展開を、看護職や介護とが協働し、施設全体として口腔機能の向上に取り組んでいる事例はまだまだ少ない。今回、1箇所だけ、そのような理想的な事業所を見学できたが、そこでは、「唾が出るようになった」「食事が増えた」など以外にも、「表情が明

るくなった」、「認知機能が改善された」など予想以上の効果が認められている。こういった、模範的な事業所を見学することが単にマニュアルを読む以上に重要だと思う。

- ・ 今は、口腔機能の向上のことが現実的に分かっている人があまりに少ない。今回のように、口腔機能の向上を実践した経験豊かな歯科衛生士を、もう少しの間、地域包括支援センターに派遣して、地域の口腔機能の向上の関連事業を支援して欲しい。これが最も有効だと思う。また、歯科衛生士にとっても大変よい体験となり、このようなことを全国各地で行うことが必要だと強く感じた。

厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）
分担研究報告書

口腔機能の向上入力ソフトの開発

分担研究者 平田創一郎（東京歯科大学講師）

研究要旨：新予防給付及び地域支援事業新規メニューである「口腔機能の向上」事業の円滑かつ効率的な実施と評価に対する支援を行うことを目的に、厚生労働省の示した口腔機能向上加算（様式例）に準拠した入力ソフトを開発した。紙媒体よりも入力の簡便さ、データの管理・集計に優れ、このソフトウェアを使用することにより市町村での事業の円滑かつ効率的な実施が促進され、介護予防効果が高まり、介護保険制度の安定にも寄与すると考えられる。

A. 研究目的

平成18年度より実施されている新予防給付及び地域支援事業新規メニューである「口腔機能の向上」について、「口腔機能向上加算等に関する事務処理手順例及び様式例の提示について」（平成18年3月31日付け老健発第0331008号）により口腔機能向上サービスに係る事務処理手順例及び様式例（別紙1、別紙2-I、別紙2-II、別紙3、別紙4、別紙5）が示された。これらの様式に準拠し、紙媒体よりも入力を容易かつ確実にすること、利用者のデータ管理を行い、データの集計が容易に可能となることを目的として、口腔機能の向上入力ソフトの開発を行った。

B. 研究方法

1. ソフトウェア

汎用性を考慮し、普及度が高いと考えられる Microsoft Windows XP 環境下で、Microsoft Excel 2003 を使用し開発を行った。フリーソフトでの配布を考慮し、専用ソフトウェア開発はコスト面から見送ることとした。

2. ソフトウェア開発上の留意事項

以下の点につき、ソフトウェアに反映を行った。

- ① 入力を簡便にする。
- ② 同じ入力項目は一回だけの入力とする。
- ③ 誤入力を防止する。
- ④ 入力が必要な箇所を明示する。
- ⑤ ソフトウェア上に入力の補助のためのヘルプを表示する。

- ⑥ 評価者が複数にわたる場合でも入力を可能とする。
- ⑦ 利用者のデータ管理を容易にする。
- ⑧ データの良否の可視性を高める。
- ⑨ 印刷物は厚生労働省の示した様式例に準拠する。
- ⑩ 利用者への説明用資料として利用可能とする。
- ⑪ データの集計を容易にする。
- ⑫ 本研究班でのデータの収集を利用者の個人情報情報を消去した上で容易にする。

C. 研究結果

別添1に口腔機能の向上入力ソフトの入力画面を示す。別添2にマニュアルを示す。なお、ソフトウェア本体とマニュアルを収録したCD-ROMを添付する。

D. 考察

- ① テキストの入力以外は極力ドロップダウンリストからマウスで選択可能とした。また、記入者名及び職種は別途職員名簿を作成し、その中から選択可能とした。
- ② 同じ入力項目はリンクにより、最初に入力した項目が他の用紙に反映されるようにした。これにより転記ミス、記載漏れを防止し、入力を簡便にする一助ともなった。
- ③ 誤入力を防止するため、選択式のものはリストからの選択とした。また、日付等書式を固定することにより、エラーの防止を図った。
- ④ 入力箇所をグレーアウトし、入力すると背景が白くなるようにした。これにより未入力項目が明示され、記載漏れ、記載箇所のミスを防止できると考える。
- ⑤ Microsoft Excel 2003のシート上及びセルを選択した際にヘルプが表示されるようにした。本様式あるいは本ソフトウェアに不慣れな者が入力を行う際にも、簡便に作成が可能となるものとする。
- ⑥ 厚生労働省の示した様式では、評価者が複数にわたる場合でも記入者欄が1つしかないため、実際の評価者が不明となることが考えられることから、本ソフトウェアではできるだけ記録項目ごとに評価者名の記入欄を設けた。
- ⑦ 利用者のデータ管理のため、一利用者一Excelファイルとし、利用者名と生年月日から生成されるシリアル値を組み合わせたファイル名で保存できるようにした。これにより、ファイル名から利用者個人を特定可能となり、複数回の評価の際に利用者の間違い等のミスを防止可能と考える。ただし、ファイルそのものの運用にはコンピュータ上のセキュリティ管理が必須である。
- ⑧ 厚生労働省の様式に準拠したため、評価の評定尺度が3段階のもの5段階のものが混在し、かつ、数字の大小と評価の良否が一定していない。評価を判断する上で、データの良否の可視性を高めるため、最も評価の悪いものを太字斜体で、次に太字、評価のよいものは細字で表示することとした。これにより一覧性高まるものとする。

- ⑨ 印刷した際には厚生労働省の様式に準拠したものとなるようにした。
- ⑩ 上記の可視性の向上に加え、利用者個人の口腔機能の経時的変化を自動的にグラフ化する機能を加えた。グラフ化するの以下の4項目とした。

・食べるチカラ

関連職種によるモニタリングの食事・衛生等のうち、「1 食事への意欲はありますか」「2 食事中や食後のむせ」「3 食事中の食べこぼし」「4 食事中や食後のタン(痰)のからみ」「5 食事の量」及び言語聴覚士・歯科衛生士・看護職員によるモニタリングの機能のうち、「3 頬の膨らまし」の項目の数値を反映し、最もよい場合が12、最も悪い場合が0となるよう棒グラフで表示する。

・お口をきれいに保つチカラ

関連職種によるモニタリングの食事・衛生等のうち、「6 口臭」「7 舌、歯、入れ歯などの汚れ」及び言語聴覚士・歯科衛生士・看護職員によるモニタリングの衛生のうち「1 食物残渣」「2 舌苔」「3 義歯あるいは歯の汚れ」「4 口腔衛生習慣」「5 口腔清掃の自立状況」の数値を反映し、最もよい場合が12、最も悪い場合が0となるよう棒グラフで表示する。

・飲み込むチカラ

言語聴覚士・歯科衛生士・看護職員によるモニタリングの機能のうち、「1 反復唾液嚥下テストの積算時間」の数値を反映し、最もよい場合が180、最も悪い場合が0となるよう棒グラフで表示する。

・しゃべるチカラ

言語聴覚士・歯科衛生士・看護職員によるモニタリングの機能のうち、「2 オーラルディアドコキネシス」の数値を反映し、機能が低いほど数字が大きくなり、最も悪い場合が0となるよう棒グラフで表示する。

これら数値は、機能を総括的に把握するために集計されており、利用者個人の経時的変化を視覚化し、説明するためのものである。個別の機能の良否は把握できないため、利用者間の評価には適さないことをマニュアルにも記載している。

⑪ 紙媒体での記録作成では利用者のデータ集計を行う際に、別途データベース等に再入力が必要となる。この手間と再入力の際の転記ミスを防止するために、ボタンを押す操作のみの半自動でデータ収集を可能とした。

⑫ 本研究班の事業の一つである、介護予防効果を上げている可能性の高い項目等を抽出するための調査データを収集するにあたり、事業者が改めてデータを加工することなく提出できるようにする機能を加えた。⑪に加え、利用者の匿名性を担保するために、フリガナ、氏名、生年月日の3項目を利用者のデータから消去し、別ファイルに保存する操作をボタンのみで半自動で行えるようにした。

これらの機能により、「口腔機能の向上」事業の円滑かつ効率的な実施と評価に対する支援が行えるものとする。なお、平成19年度には本ソフトウェアを全国の事業者へWEB

ページを通じて配布し、現場からのフィードバックによりさらなる機能改善と向上を実施する予定である。

E. 結論

新予防給付及び地域支援事業新規メニューである「口腔機能の向上」事業の円滑かつ効率的な実施と評価に対する支援を行うことを目的に、紙媒体よりも入力が簡便で、データの管理・集計に優れた、厚生労働省の示した口腔機能向上加算（様式例）に準拠した入力ソフトを開発した。この口腔機能の向上入力ソフトを使用することにより市町村での事業の円滑かつ効率的な実施が促進され、介護予防効果が高まり、介護保険制度の安定にも寄与すると考える。

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

記入者：

実施年月日： 年 月 日

氏名	(ふりがな)	男・女	要介護認定等	
	明・大・昭 年 月 日		<input type="checkbox"/> 非該当 要支援 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 要介護 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	

(主治医の意見書が入手できた場合は添付する)

		質問項目	評価項目		転記	事前	事後
基本チェックリスト	13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1 はい	2 いいえ			
	14	お茶や汁物等でむせることがありますか	1 はい	2 いいえ			
	15	口の渇きが気になりますか	1 はい	2 いいえ			
理学的検査		視診による口腔内の衛生状態	1 良好	2 不良			
		反復唾液嚥下テスト (RSST)	1 3回以上	2 3回未満			

※「転記」の欄には、サービス等実施前の基本チェックリスト、生活機能評価の結果を転記する。

QOL	1	食事が楽しみですか	1 とても楽しみ 4 楽しくない	2 楽しみ 5 全く楽しくない	3 ぶつう		
	2	食事をおいしく食べていますか	1 とてもおいしい 4 あまりおいしくない	2 おいしい 5 おいしくない	3 ぶつう		
	3	しっかりと食事が摂れていますか	1 よく摂れている 4 あまり摂れていない	2 摂れている 5 摂れていない	3 ぶつう		
	4	お口の健康状態はどうですか	1 よい 4 あまりよくない	2 まあよい 5 よくない	3 ぶつう		
食事・衛生等	1	食事への意欲はありますか	1 ある	2 あまりない	3 ない		
	2	食事中や食後のむせ	1 ある	2 あまりない	3 ない		
	3	食事中の食べこぼし	1 こぼさない	2 多少はこぼす	3 多量にこぼす		
	4	食事中や食後のタン(痰)のからみ	1 ない	2 時々ある	3 いつもからむ		
	5	食事の量(残食量)	1 なし	2 少量(1/2未満)	3 多量(1/2以上)		
	6	口臭	1 ない	2 弱い	3 強い		
	7	舌、歯、入れ歯などの汚れ	1 ある	2 多少ある	3 ない		
その他	1	今回のサービスなどで好ましい変化が認められたもの	1 食欲 4 その他()	2 会話	3 笑顔		
	2	生活意識の変化	1 前進()	2 変化なし	3 後退()		

実施のための利用者の情報

歯科診療の状況	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 1週間に1～2回程度の治療(う蝕、歯周病、義歯作成などによる治療が中心) <input type="checkbox"/> 1～数ヶ月に1回程度のメインテナンス等(定期健診なども含む)
口腔機能にかかる主治医・主治の歯科医師の連絡先	診療所・病院名： 電話番号：
特記事項・その他 (利用者に関する食事のペース、一口の量、手の運動機能、食事の姿勢、食具等の情報等)	