

口腔ケアの大切さについて

歯科衛生士ができること

歯科衛生士 木下 幸子

施設で行うこと(特養では)

- ・口腔内に問題のある方のスクリーニングを行う
 - ・口腔ケアの方法について職員へ指導を行う
(保湿剤の使用など口腔内の状態に合わせて)
 - ・歯ブラシなど使用物品が適切に管理されているかチェックを行う
 - ・ミールラウンドを行い、嚥下に問題のある方を多職種で支える
 - ・口腔機能維持管理加算の対象の方の専門的な口腔ケアを行う
 - ・協力歯科医療機関へ定期的に報告を行い、指示を受ける
-



施設で行うこと(デイサービス)

- ・利用者が口の中で困っていることについて相談を受ける。
- ・**通所介護口腔機能向上加算**の対象者のスクリーニングと実施

3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき150単位。

口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスの提供は、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置して、口腔機能向上サービスの提供が必要と認められる利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われます。

口腔機能向上サービスの開始から概ね三月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、継続的にサービス提供を行うことにより、口腔機能の向上の効果が期待できると認められる利用者については、継続的に算定することができます。

- ・昼食後の口腔ケア時に職員からの相談を受け、ケア方法などのアドバイスを行う。



当院における訪問歯科診療の流れ

- ・ご家族またはケアマネジャーより依頼あり
主訴の聞き取りなどを行う
担当ケアマネジャーへ連絡しアセスメントシートを頂く
- ・ご家族へ訪問日を連絡し調整を行う
- ・当日、再度電話連絡を行い、訪問する
- ・歯科医の訪問に同行する
訪問診療のアシストを行う
歯科医の指示により口腔ケアを実施する
連携ノートなどがある場合は、当日の内容を記入
- ・担当ケアマネジャーへ訪問した結果を報告する



歯科衛生士ができること

- ・専門的口腔ケア

単なる口腔の清掃ではなく生活を支える
機能的な口腔ケアを実施



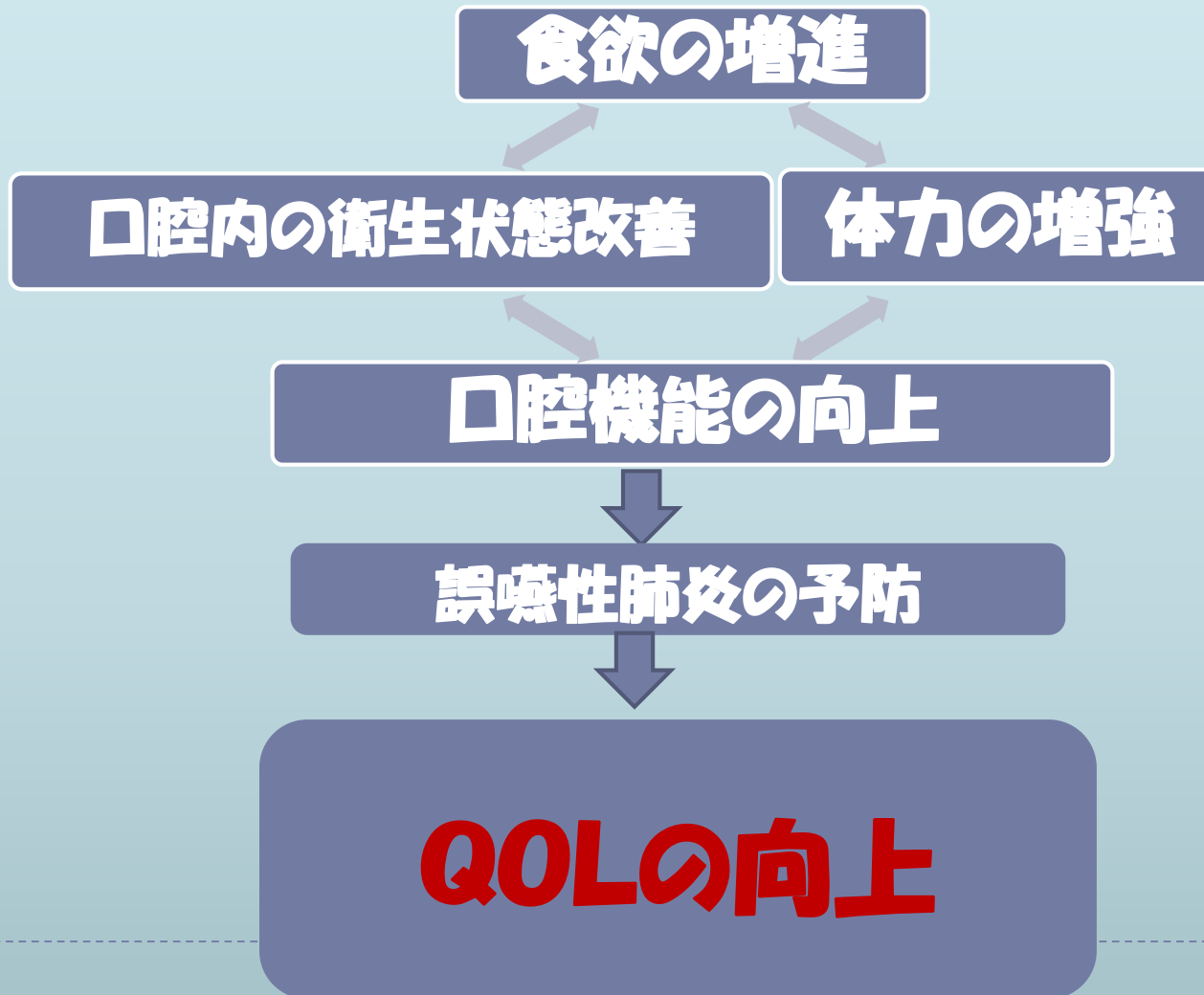
なぜ口腔ケアが必要か

- 1 麻痺や廃用により自分で歯磨きや 義歯の清掃が十分にできない。
- 2 麻痺や何らかの障害により、うがいができない。
- 3 胃ろうなどの経管栄養により、口から食べていない人は痰や乾燥した口の中の状態が見られる。



誤嚥性肺炎の予防

口腔ケアの効果



食欲の増進

口腔内の衛生状態改善

体力の増強

口腔機能の向上

誤嚥性肺炎の予防

QOLの向上

基本はブラッシング！

バイオフィルムの除去

- 細菌が凝集したもの
- 付着性がある
- 水洗いでは落ちない



口腔周囲組織の刺激

- 感覚器官の刺激
- 廃用性萎縮のストレッチ
- 唾液分泌の増加

摂食・嚥下障害の間接訓練



食べられる口作り



施設での事例(ターミナル期)

90代 要介護4

老衰により経口摂取ができなくなった
家族は延命治療は望まず、施設での看取
りを望まれた

必要最低限の点滴のみ実施



事例1(在宅)

40代 要介護5 胃瘻増設 H23

H23 くも膜下出血発症
多発性脳梗塞発症
後遺症のため四肢マヒ
言語障害残存
意思表示:困難な場合あり

H27.11月
歯科訪問
初診

口臭

乾燥
粘性

吸引器・開口器使用にて口腔ケア介入
顔面マッサージ・口腔内マッサージ・
唾液腺マッサージ
粘膜ブラシで口腔内清掃
口腔ジェルにて保湿

開口1横指
継続：不可

筋拘縮

歯石

炎症

事例 2(在宅)

60代 要介護4 経口摂取

H15～ 物忘れ多くなり始める

H20 アルツハイマー認知症と診断

リスパダール→現在 アリセプト

食事・唾液のため込みあり

唾液を飲み込まない

歯垢

食物残渣

乾燥なし

歯肉の炎症・出血

歯牙動揺

カリエス

舌ジスキネジア

うがい不可

左右臼歯部は残存歯少数のため咀嚼は困難

初診 H27. 8月

拒否 口を開けない

粘膜ブラシ・スポンジブラシ・不織布・オーラルウエティナー・歯ブラシ

マッサージ（顔面・口腔内）

吸引器使用

歯ブラシでの清掃

継続開口可

笑顔

多職種により気づくことが大切

いつもと何かが違う・・・いち早く、その人の変化を知ることが必要。

それには、いつも関わっているご家族、ケアマネさん、施設の職員さんなどの目がとても大切です。

そして何かおかしいと感じたら、専門職へつなげていただくことが重要です。

どんなささいなことでも構いません。歯科医師、歯科衛生士にご相談ください。

