

「顔の見える関係」から「手をつなぎ合える関係」をめざして

ことう地域チームケア研究会 たよい

令和6年3月29日発行

つながろう 話そう

第66回 ことう地域チームケア研究会を開催しました

ハイブリッドde 研究会

◆開催日時: 令和6年3月14日(木) 18:30~20:30

◆参加者: 67名(医療関係26名、福祉関係20名、行政・包括・その他21名)

「お口の健康の話」～歯科との連携～

【担当世話人団体】 彦根歯科医師会・滋賀県歯科衛生士会・彦根愛知犬上介護支援専門員連絡協議会

<情報提供>

「多職種協働で口腔アセスメント～課題分析標準項目の一部改正より～」

彦根愛知犬上介護支援専門員連絡協議会 ケアプランセンターどりーむ 辻 広美 氏



「標準課題分析項目」とは

◆介護支援専門員のアセスメントの指針として示された項目。◆利用者の課題を客観的に抽出するための手法として、厚生労働省から提示された全国共通のアセスメントシートの基盤となるもの。◆これらの項目は、利用者の状態を評価し、適切なケアプランを立てる際に重要な情報となる。

☆課題標準分析項目の改定

口腔衛生の項目もクローズアップ

標準項目名	項目の主な内容(例)
⑱口腔衛生	歯・口腔内の状態や口腔衛生に関する項目



標準項目名	項目の主な内容(例)
⑱口腔内の状況	歯の状態(歯の本数、欠損している歯の有無等) 義歯の状況(義歯の有無、汚れ・欠損の有無等) かみ合わせの状態 口腔内の状態(歯の汚れ、舌苔・口臭の有無、口腔乾燥の程度、腫れ・出血の有無等) 口腔ケアの状況に関する項目

介護支援専門員が自ら収集する情報だけでなく、「必要に応じて歯科医師や歯科衛生士とも連携して情報の収集・共有を実施することが望ましい」とされています。



☆口腔アセスメントを多職種で連携して実施!

- ◆ご自宅で口腔内の状況をじっくり観察するのは難しい。
- ◆デイサービス、ショートステイ、訪問介護、訪問看護、訪問リハビリの専門職がそれぞれの場所で観察し、情報を共有することでアセスメントの量も質も大きく変わってくる。

※参照:『介護保険最新情報』「Vol.1178・1179」

☆さらに口腔機能評価が求められています!

◆通所系サービスにおける口腔スクリーニングの仕組みが、訪問系(訪問介護、訪問看護、訪問リハビリ)・短期入所にも導入される。◆口腔衛生状態および機能を評価し、利用者の同意を得たうえで、歯科医療機関や介護支援専門員に情報提供する仕組みが位置づけされる。

気づいて

つながる



「口の中を見せてもらうのは難しい。」

『「口腔アセスメントチェック表」があまり活用できていない』

「かみ合わせの状態の評価とは」

☆「口腔アセスメント用チェックシート」と照らし合わせて、評価方法や支援について教えていただきました。☆配布資料もご参照ください。

話題提供①

「高齢者のかみ合わせ・咀嚼機能の評価

～口腔アセスメント用チェックシートの活用をめざして～
彦根歯科医師会 北村 和也 氏



「かみ合わせ」と認知症

歯を失い、義歯を使用していない場合、認知症発症リスクが1,9倍に

「かみ合わせ」と転倒リスク

歯を失い、義歯を使用していない場合、転倒のリスクが2,5倍に

口腔内を見ないでかみ合わせを評価する方法

①問診



「最近3か月(半年)間に食べにくくて食事にかかる時間が長くなりましたか？」

はい

いいえ

利用者さんの返答に対して、対話を重ねる中で状況を把握し、評価する。

②摂食可能食品アンケート

例えば、「いちご」は？



(2)容易に食べられる (1)困難だが食べられる (0)食べられない
(△)義歯になってから食べたことがない (□)嫌だから食べない

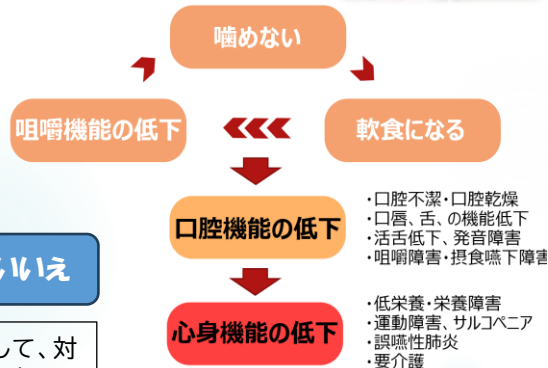
③筋触診(咬筋、側頭筋の触診により評価する)

④咀嚼能力判定ガム(噛む力を色の変化で確認できる)



咀嚼の難易度により分類された食品について状況を確認することでかみ合わせを評価する。

かみ合わせが悪いと・・・



話題提供②

「アセスメントその先にあるもの」

滋賀県歯科衛生士会 木下 幸子 氏



(所属)
エムデンタルオフィス
特別養護老人ホーム 千松の郷

重要なのは、『なんのためにアセスメントするのか』

「チェックシート」の項目を埋めることがアセスメントの目的ではなくて、『食べられない』、『むせる』、『痩せてきた』…などの状態は、何が問題となっているのかを評価・分析し、適切な対応をとることを目的としている。

口腔体操 食べる動作を意識しながら体操を！

例えば・・・

『ば・た・か・ら』どこのどの部分を動かしたら食べることにつながるのかを意識してやってみよう。

『舌の体操』食べるときに舌はどんなふうにかかっているのかを意識しながら、その動きにつながるようやってみよう。

自立支援・重度化防止

全身状態に大きく影響する口腔機能、口腔衛生について、介護保険施設では、『口腔衛生管理の強化』と、『リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組の推進』が必要となっている。

多職種と連携し、様々な方に対応

- ◆口腔ケアが難しい症例が増えている。
- ◆胃ろうの方、重度認知症(口を開けない)、進行性難病の方、糖尿病患者さんなどへの対応。
- ◆訪問看護師さんからの依頼も増えている。ケアマネジャーさんからも依頼あり。

※彦根市 You Tube チャンネル 『コツコツ続ける金亀体操+(ぷらす)3《お口の体操で笑顔満開編》』もご参照ください。

気軽にご相談を！

☆口腔ケアは最期まで必要なケア。もしもお口から食べられなくなったら、口腔ケアはますます重要です！
☆嚥下のことも相談してみてください。



歯科との連携 (加藤ケアマネジャー)

利用者さんから歯が痛いとの訴え。糖尿病への影響も心配され訪問歯科診療を依頼。痛み治療、口腔ケアによる口腔衛生の改善により、全身状態が安定。食事もとれるようになり、負のスパイラルから抜け出せた。これからは多職種で関わる中で意識して取り組みたい。

グループワーク・全体会

8つのグループに分かれて意見交換を行いました。
歯科専門職の方々をはじめ、リハ職(理学療法士・言語聴覚士)、管理栄養士さんも多数参加されており、様々な立場で現状や思いを出し合い、活発な情報交換、意見交換が行われました。

《グループワークのテーマ》

- ◎それぞれの立場で(現場で)、口腔アセスメントやケアなど実施していること
- ◎日頃気になっていること・疑問に思うこと・困っていること・できそうなこと 等

気づいて

つながる

そのために…
互いの事情や役割を
知り合ひましょう

(一部紹介)

- ◆コロナの時期は口の中を見るということが難しかった。今回、口の中を見なくても評価できる方法を知ることができてよかった。
- ◆食事の前の口の体操はやりすぎると口が疲れてしまうので注意が必要。レクリエーションとして取り入れてもよいかもしれない。
- ◆誤嚥性肺炎のリスクが高い方には、個別ケアもできるとよい。
- ◆「おどるポンポコリン」の曲はお口の体操に良い歌と教えていただいた。デイサービスで利用者さんと歌ってみたい。



- ◆歯科受診をすすめてもなかなか本人や家族が同意されないことがある。歯科につながるのが難しい。
- ◆歯がない状態で食べる、食事になると義歯を外す、義歯を新たに作っても使えなかったりする人もいます。
- ◆歯がないと、嚥下にも影響すると思うが、特に問題なく食べている人もいます。
- ◆受診することも必要なことだが、日々の口腔ケアをすることが大事。高齢の方は口腔ケアの回数が足りていないと感じる。

- ◆誤嚥性肺炎の入院患者に対し言語聴覚士として嚥下評価にかかわることがある。歯がぐらぐらの方や、歯が全くない方もいる。院内に歯科がないと対応が難しく、地域の歯科と連携ができるとよい。
- ◆昔に比べたら、歯科・口腔について、多職種で関わろうとする動きが見られたり、ケアマネジャー等の関心や知識も深まっていると感じている。湖東圏域では「チェックシート」も作成されている。この動きを後退させず今後も進めていければと思う。

彦根歯科医師会 若松健治氏より

- ◎久しぶりに多職種で集い、楽しく話をしている姿を見ることができてよかった。介護施設の方からも現場の話をいろいろと聞くことができ勉強になった。
- ◎チェックシートに加えてほしい項目についても意見をいただいた。今後もまた歯科から新たな話題提供をしていきたいと思う。

彦根愛知犬上介護支援専門員連絡協議会

今居義尚氏より

- ◎様々な職種から新たな情報をいただくことができた。まだチェックシートの活用が十分できていないので、取組を推進していきたいと思う。
- ◎地域の資源を把握し、多職種とつながり、充実した支援、チームケアを実践できるようにしていきたい。

彦根市立病院 地域連携センター 吉川浩平氏より

- ◎口の中は非常に大事。噛めない飲み込めない、嚥下できず誤嚥性肺炎になり、入院される。肺炎が治って退院されても、また誤嚥性肺炎を繰り返し、入院となる。日々のケアが非常に大事。
- ◎法改正による口腔衛生管理、口腔機能評価の推進の動きは、「最後まで自宅で、自分で食べて、飲み込んで過ごせる」ことにつながる。
- ◎在宅療養に関われる言語聴覚士が少ないのは問題だと感じている。言語聴覚士が増え、地域で活躍されることを期待している。

最後に吉川先生より、能登半島地震の避難所での様子について、「歯科の先生方が断水の中、一生懸命、少ない水で口腔ケアをしてくださっていました」とお伝えいただきました。

健口チェックプロジェクト

口から始まる心身の健康維持の取り組み

概要や各種様式はこちらから!

ホームページ「在宅医療福祉情報の森」



「連携のための各種共通シート」

⇒「療養時」

《掲載内容》

- ☆『健口チェックプロジェクト』概要・手引き
- ☆『口腔アセスメント用チェックシート』
- ☆『歯科受診のためのフロー図』
- ☆『歯科連絡票様式』
- ☆『歯科診療報告書』

<第66回アンケートより>
34名の方から回答をいただきました。



1. 情報提供「多職種協働で口腔アセスメント～課題分析標準項目の一部改正より～」について

介護支援専門員	2024改正について理解出来ていなかったのが大変参考になりました。今までより更に具体的な多職種連絡の必要性を学ぶ事が出来ました。
介護支援専門員	令和6年度の改正では訪問系と短期入所のサービスに口腔衛生状態や機能の評価に対する情報提供する仕組みが位置付けられたことで、ケアマネも提供された情報を分析していかなければならない状況となるためさらに知識やアセスメント力を向上させなければならない。より意識をもっておく必要がある。
介護支援専門員	口腔ケアはとても大切なのにしっかりアセスメントできていなかった。今後はしっかりとアセスメントを行い、支援につなげていきたいと思えます。
看護師	多職種で連携しアセスメントすることがわかりました。
看護師	口腔に関する知識はもともと苦手でしたので参加しました。わかりやすかったです。
保健師	課題分析標準項目の一部改正で口腔の項目において、具体的な内容が多く入ったこと、またアセスメントの実施については、多職種で連携して実施しなければならないことが理解できました。

2. 話題提供1「高齢者のかみ合わせ・咀嚼機能の評価」について

介護支援専門員	噛み合わせについてや、咀嚼機能の評価など専門性のある内容でしたが、私にも分かりやすく話して頂けてより深く理解する事が出来ました。
介護支援専門員	なかなか口の中を見させていただくことが難しい方もいるため口腔内を見ないでかみ合わせを評価する方法4点を教えていただいたことで評価がしやすくなったように思います。口腔アセスメント用チェックシートの活用をしていきたいと思えました。
看護師	直接、口の中を見なくても、いろいろなアセスメントの方法があることがわかりました
保健師	口を開けなくてもできる噛み合わせや咀嚼機能の評価がたくさんあることを学ぶ事ができました。

3. 話題提供2「アセスメントその先にあるもの」について

介護支援専門員	アセスメントの目的意識を持って取り組む事について、シートを埋めるだけではなく活用しながら身体機能や生活習慣など幅広く突き詰めたいと思えました。
介護支援専門員	歯科衛生士の役割がかなり重要であり、言語聴覚士が少ない状況である中、嚥下訓練や言語訓練も担っていただけていることが分かり、今後相談を行っていききたいと思えました。
看護師	アセスメントが目的ではなく、なんのために行うか？考えながら日々のケアに活かしていきたいと思えました。
保健師	口腔ケアを行う上で、歯科衛生士の役割が大きいことを改めて理解できました。また、診療所ではなく、地域で働く歯科衛生士がもっと必要だと思えました。

4. グループワーク・全体会への意見・感想、印象に残ったこと等

介護職	デイサービスでの口腔体操は食前に行うと食事の時疲れてしまうので、午後からの方がよいと教えていただけました。
理学療法士	多職種の意見が聞けて良かった。時間があっという間だった。

介護支援専門員	今回は web 参加でしたが会場ではダイレクトに意見を交わすことができるので、次回は会場参加をしていきたいと思いました。
介護支援専門員	認知症で口をなかなか開けてくれない方へのケアについて、ケアを受ける方も気持ちが良い、悪いということはわかるので、「口腔ケアは気持ちがいいものである、痛いものではない」ということを分かっていた必要がある。まずはリラックスをしていただくと口が開きやすくなるので、リラックスを心がけるというような対応があるということが分かり、サービス担当者会議など多職種で共有できるように伝えていきたいと思いました。
介護支援専門員	歯科医師の話をもっと聞きたかった。
看護師	それぞれの職種での思いや活動内容を聞かせてもらえて勉強になりました。カラオケ、特におどるポンポコリンがリハビリにも良いことを知り、目から鱗でした。
看護師	日々困っていることや工夫など教えていただけて、話題も活発でよい機会となりました。
看護師	家族の協力で数多くケアすることが大事だということ。
管理栄養士	本日は栄養と密接に関係のある歯科についてのテーマでしたので参加いたしました。グループワークでは聞きたいこと、伝えたいことを話す機会があり満足できました。
保健師	グループワークで、歯科医師に直接お聞きする機会ができました。
保健師	「口腔内のケア、圧倒的に回数が足りない」→身近なケアの力の大切さを感じました

5. 研究会全般についての意見、要望など

言語聴覚士	ST の PR をする時間をいただきありがとうございました。
看護師	滋賀県は、言語聴覚士が少ないことや、在宅で活動されている歯科衛生士さんが少ないことを知りました。これからもっと増えて、地域での生活が豊かなものになると良いと思いました。
管理栄養士	いつもお世話になりありがとうございます。これからもよろしくお願いいたします。
管理栄養士	本日はありがとうございました。口腔内の環境を保つことの重要性が介護予防、QOL、ADL 悪化防止につながることを改めて勉強させていただきました。
歯科医師	また歯科のテーマをお願いします
保健師	今回の北村歯科医師の情報提供をお聞きして、口腔アセスメント用チェックシートの見直しが必要かなと思いました。
保健師	認知症のテーマを希望します。

ご意見、ご感想ありがとうございました。

☆次回は、令和6年5月開催予定です！
 ☆令和6年度の年間計画は4月中旬頃にホームページ「在宅医療福祉情報の森」にてお知らせします！
 ☆これからもよろしくお願いいたします！

ホームページ「在宅医療福祉情報の森」で次回研究会の情報・過去の開催内容をご覧ください。

在宅医療福祉情報の森



で検索。

【研究会に関するお問い合わせ】 ことう地域チームケア研究会事務局

- ◆ 一社)彦根愛知犬上介護保険事業者協議会 TEL 49-2455 E-mail:info@gen-ai-ken-kaigo.jp)
- ◆ 彦根市高齢福祉推進課 (くすのきセンター) TEL 24-0828