口腔ケアの充実を目指して

社会福祉法人　真光会
特別養護老人ホーム　三和荘
歯科衛生士　角田美津子

施設紹介

開設　平成6年
場所　熊本市西区城山大塘4-1-15
　　高橋稲荷の西側、熊本西高の東隣りにあり
　　自然環境と利便性の両面に恵まれている。
定員　52名
現在の平均要介護度　およそ3.7
併設　ケアハウス
　　デイサービス
　　訪問介護
　　居宅介護支援事業所
　　グループホーム

法人の理念　「利用者との和」
　　「地域との和」
　　「職員の和」

はじめに

高齢化の進展とともに、口腔ケアの重要性への認識が高まってきている。当施設でも、入居者の心身の健康のためには、一人ひとりの状況に応じて、口腔内の環境を整えることが大切だと認識している。

口腔ケアを充実させるために、平成24年から歯科衛生士が配置され、それまでの取り組みの不十分なところを改善したり、新たな目標を立てたりして、口腔ケアの徹底を図っている。

1年間の取り組みを通して、個々の入居者に表れたその成果と、職員の意識の変化とを報告する。

（使用した映像については、ご本人・ご家族の了解を得ております）

Ⅰ.それまでの口腔ケア

・口腔ケア・口腔体操は一通り行われていた。
・嚥下困難や誤嚥性肺炎に至る方もいた。
・個人別に口腔内の状態が把握できていなかった。
・義歯の管理が不徹底であった。

↓

当たり前のケアが**確実に提供されていない**と判断

↓

・当たり前のことを確実に行う

ケアの優先順位が分からない

一人ひとり確実にケアができていない

拒否がある方はすぐ諦めている

口腔体操など長続きしない

口腔状態の把握が難しい

義歯の管理が充分出来ていない

取り組み以前の職員の意識
(アンケート調査による)

口腔ケアとは

器質的口腔ケア
（口腔の清掃）

口腔清掃用具、環境の整備

歯や歯肉などの清掃

舌、口蓋の清掃

義歯の清掃

保湿

機能的口腔ケア
（口腔機能向上）

嚥下体操

・深呼吸、首肩の緊張緩和

・口唇や頬、舌の運動

・発声練習

・唾液腺マッサージ

咀嚼・咳嗽訓練など

Ⅱ.具体的な取り組み項目

(1)　個人別の口腔内の状況を記載した表の作成

(2)　義歯ケースに、義歯に関する情報を記入

(3)　口腔ケア用品の見直し

(4)　胃瘻入居者の口腔ケアの強化

(5)　義歯装着の見直し・検討

(6)　口腔体操の徹底

Ⅲ.取り組みの経過

(1)　口腔ケアチェック表を作成し、職員間で確認

(2)　各個人の義歯ケースに、義歯の上下の有無や種類・入れ歯安定剤の使用の有無等を記入

(3)　巻綿子からモアブラシへ変更

①口腔内の残渣物が減少。

②唾液の分泌が促された。

(4)　胃瘻入居者の口腔ケアを強化した事例

入居者

- 平成18年12月入居
- A氏　80歳　女性　要介護度4
- 平成21年4月に胃瘻造設
- 意思疎通は難しい

当初（平成24年初め）の口腔内の状況

- 歯垢の付着あり
- 口臭が強い
- 舌苔の付着がひどい
- 歯茎からの出血あり
- ケアする時に口が開きにくい

『肺炎による入院の回数・日数』

平成24年5月　1回　入院日数 35 日

※退院後、マニュアルを作成し居室に掲示。
視覚化しケアの統一や一貫性を図った。

平成25年2月　1回　入院日数 10 日

『口腔ケアの方法』

① オーラルバランスを口唇に塗布
② モアブラシにて口腔内全体を清拭
③ 歯ブラシで残存歯をブラッシング
④ 舌ブラシで舌苔を除去
⑤ モアブラシで再度拭き上げる
⑥ 最後にオーラルバランスを全体に塗布

硬口蓋や舌下も
丁寧に清拭する。

歯間や歯頸部・咬合面・歯の裏側（頬側・舌側）も丁寧にブラッシングする。

舌ブラシで
奥から手前へ
優しく
ブラッシング

4時間でこんなに
水が濁りました

経口摂取をしなくても乾燥や唾液に含まれる細菌の増殖によって口腔内が不潔になる。

歯間ブラシの使用や専門的なケアは歯科衛生士が行なっている。

『結果と評価』

・平成25年2月は、軽度の肺炎で10日で退院できた。

・歯垢の付着はなくなり、口臭も軽減した。

・舌苔は軽減したが、全部は取りきれない。

・歯茎からの出血も見られなくなった。

・ケアをする時に口の開きがよくなり、ケアがしやすくなった。

(5)　義歯装着の見直し・検討を行なった事例

入居者

・平成24年3月入居
・B氏　83歳　女性　要介護度5
・アルツハイマー型認知症　高血圧症

入居時の様子

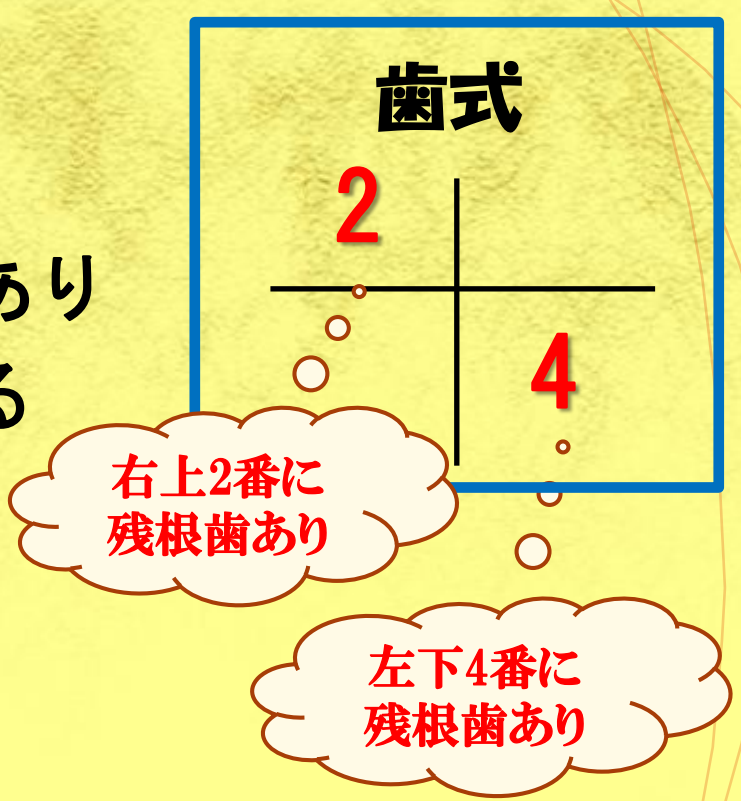
・発語が少ない
・傾眠が多い
・食事、水分量が少なく、自力摂取も難しい

『当初の口腔内の状況』

- 残根歯が2本のみ
- 義歯なし
- 口腔周囲筋の廃用性萎縮あり

不可
- 口唇をとがらせる
- 頬を膨らませる
- ぶくぶくうがい

可
- 舌を前に出す



『最初の取り組み』

・担当者会議を経て、義歯を作製

⇩

・訪問歯科医師の意見を聞き、まずは上の義歯から装着。しかし、拒否があったり、すぐに外されたりした。

『考察』

・義歯を義歯として認識できていない。
・口腔周囲筋の協調運動ができていなかったため義歯の保持が難しい。

『再取り組み』

・考察を踏まえ、入れ歯安定剤を使用。

↓

・当初は入れ歯安定剤を使用しても、すぐ外されることが多かった。

↓

・2か月後には、義歯を装着することにも慣れ、外されることが少なくなってきた。

↓

・上の義歯の装着が良好になったこともあり、下の義歯を使用。

・6か月後には、義歯を外すことはなくなった。
しかし、装着時・外す時には強い拒否がある。

⇩

・9か月後には、装着時・外す時にも拒否が
ほとんどなくなった。

⇩

・義歯の装着具合も良好となる。

『結果と評価』

・口腔周囲筋の機能の向上がみられ、義歯を継続して装着できた。

↓

・義歯を食事のために必要な道具として認識できた。

↓

・食事の際、噛む回数が増え、嚥下機能も向上し食後の口腔内の残渣物が減少した。

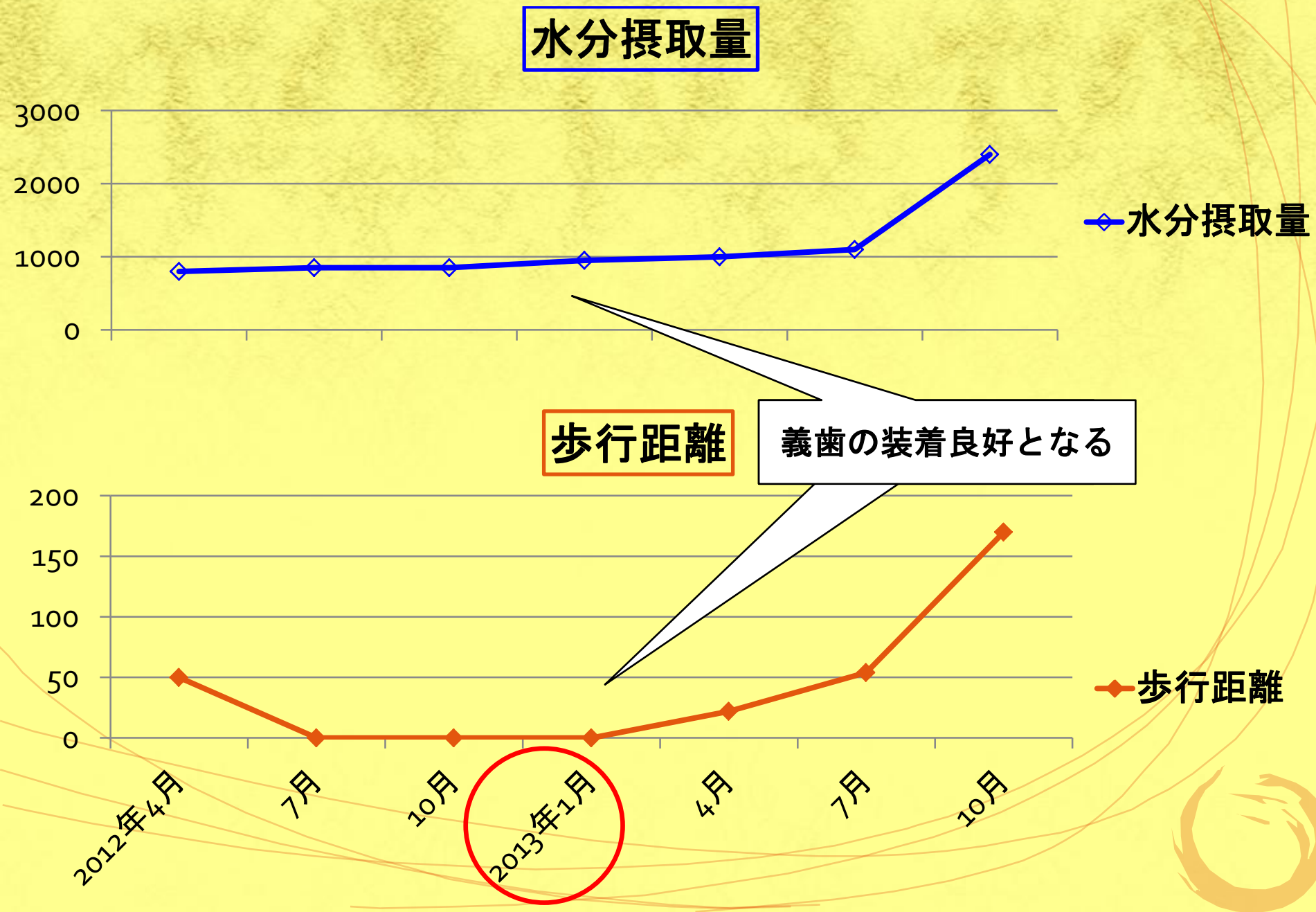
↓

・食事に対する意欲が出て、食事・水分量の増加と、自力摂取につながった。

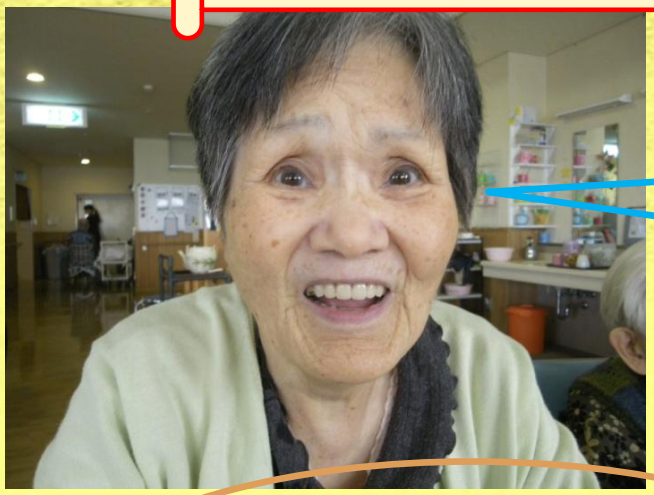
↓

・笑顔、発語が増え、また介助歩行も可能になった。

[水分摂取量・歩行距離の推移]



取り組み後の様子



元気になったよ～

向こうまで歩いて
みようか

ご飯が美味しく
食べれるごつなった

(6)昼食前の口腔体操の徹底

①ゆったり腰掛け深呼吸

②深呼吸をしながら、首の体操

③肩の体操･･･肩の上下運動、肩回し

④頬の体操･･･頬を膨らまし、すぼめ

⑤舌の体操･･･舌の出し入れ上下運動

⑥パ・タ・カ・ラの発声

⑦50音の発声･･･50音が入居者にとって馴染みがあり、パタカラよりも声を出される方が多い。

⑧深呼吸をして終了

実際の口腔体操の様子

頬の運動
プ～

あ・い・う
え・お

パ・パ・パ
パ・パ

Ⅳ.取り組み実施後の結果

(1)　口腔ケアの一連の流れと確認をとれる体制を作ったことにより、口腔ケアが的確かつ効率的に実施できるようになった。

(2)　モアブラシへ変更することでケアを安全に、残渣物を確実に除去できるようになった。また、口腔内マッサージもでき、機能の維持が図れた。

(3)　口腔体操は実施したものの嚥下機能への効果はそれほど見られなかった。

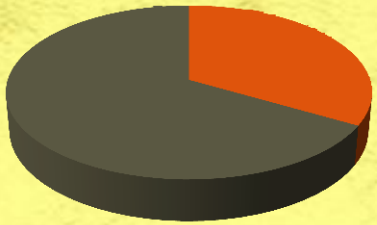
(4)　一人の入居者の口腔の状況を改善するために、多職種の職員がそれぞれの視点から意見を出し合うようになり効果が上がった。

歯科衛生士がパイプ役に!!

(5)　歯の有無と歩行との関係が明らかになった。

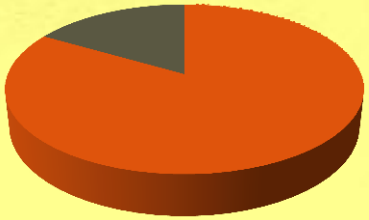
- 歯がない方　　9名
- 残存歯・義歯がある方　　42名

歩行率　30%



■可　3名
■不可　6名

歩行率　85%



■可　35名
■不可　7名

歯の有無だけが原因ではないにしろ、**歯がない方よりも残存歯や義歯のある方のほうが歩行率が高い**ことが判り、改めて口腔ケアの大切さを感じた。

(6)　口腔ケアに対する職員の意識が向上した。

口腔ケアをしていないと気になる

モアブラシに代わってケアがしやすくなった

状況確認をこまめにする様になった

義歯探しの回数が減った

口腔のことに興味が出てきた

現在の職員の意識
(アンケート調査による)

今後の課題

・口腔体操の毎日の実施

・職員の口腔ケアへの知識・技術の向上

・栄養調理部など多職種との更なる連携による
個人別適切な食事形態の追及

・個人に合った口腔ケア用品の見直し

・状況に合わせて変化するケアの定着

↓

　できるだけ長期間、食べ物を美味しく食べていただき、より豊かな人生を過ごしていただくよう努力する。

《参考資料》

科学的介護の実践～根拠に基づいた評価と実践を～
高齢者福祉施設のための口腔ケアガイドブック

(全国社会福祉施設協議会)

ご静聴ありがとうございました