

エラック口腔ケア News

口腔ケアが介護保険の対象となって以来、多くの施設介護現場で口腔ケアを積極的に導入している昨今ですが、良好な結果を得るには施設介護ならではのノウハウがあるようです。介護付高齢者住宅ヒルデモアでご活躍の吉尾恵子歯科衛生士にご解説いただきます。

施設介護現場での口腔ケアの導入

お口の状況を把握する ～口腔アセスメント

口腔ケア導入に向け、最初は歯科専門職でなく介護職として全時間帯を勤務し、ご入居者の実態、ケアスタッフの一日の流れ、他職種との連携などを調べました。その際「奥歯がない」「入れ歯が合っていない」「痛みがあるから入れ歯は使用していない」「ムセが激しい」等、咀嚼・嚥下がしにくい状態の方がみうけられたため、まずはご入居者の口腔内状況の把握が必要だと感じました。勤務し始めた当初は、まだ対応する入居者は100名程度だったので、一人ずつ口腔ケアを行いながら、下記の口腔アセスメントをしました。

<実施したアセスメント内容概略>

- ・残存歯牙の有無
- ・義歯の有無
- ・残存歯牙、義歯による痛みの訴えの有無
- ・歯肉の発赤、腫脹、出血などの確認



ケアスタッフへの口腔ケアの浸透普及

口腔アセスメントの結果を踏まえ、歯ブラシの効果的な当て方や、必要により歯間ブラシの使い方などを簡単に記載したペーパーを作成し、ケアスタッフへ情報発信しました。口腔リハビリの必要なご入居者には歯科衛生士が可能な限り対応するようにして、徐々にケア現場へ口腔ケアの浸透普及を図りました。

そのうち当社の事業所が増え、歯科衛生士一人では対応が難しくなったため、ケアスタッフによる対応を中心とした動きへとシフトさせるために、口腔ケア、口腔リハビリ、誤嚥性肺炎の予防などといったカリキュラムを社内研修に取り入れ、口腔ケアのさらなる普及を目指しました。

定期健診の導入

ご入居者の口腔機能、口腔内状況は日々変化します。そのため一年に一度の無料歯科検診、新入居後の無料歯科検診を導入し、各事業所に対応できるように調整しました。少なくとも一年に一度は各入居者の最新の口腔状態に基づいたケアプランの情報発信ができるようになりました。さらに、ケアの質向上のため歯科検診内容も充実を図りました。3年前より機能評価を取り入れ、咀嚼・嚥下機能の簡易検査結果をケア現場で共有する体制を整えました。

歯科受診の仕組みづくり

咀嚼困難な口腔状態はQOL低下、窒息事故、誤嚥の危険性があるので、歯科治療はとても重要です。そのため、歯科受診の仕組み作りを行いました。探索の方法は都道府縣市町村などの歯科医師会ホームページ等の検索、訪問歯科からのダイレクトメール、直接歯科医院の営業による説明を聞くなどをしました。

■通院可能なご入居者

施設近隣の歯科医院で車椅子対応可能な歯科医院

■通院が困難なご入居者

往診に関しては、ムセの多い（誤嚥の可能性が高い）方への対応も考慮し、数ある往診対応の歯科医院の中から下記条件に基づき、選択しました。

- ・一週間に一度の往診が可能
- ・往診先での嚥下検査（VE/内視鏡による嚥下検査）が可能

このほか共通した選択条件として「高齢者に理解がある歯科医」を選んだのは言うまでもありません。

制作協力：東京海上日動サミュエル(株) www.tmn-samuel.co.jp