

口腔ケア導入で加算以上に「介護の質」を向上

社会医療法人ジャパンメディカルライアンス(神奈川県海老名市)は、同法人が運営する海老名総合病院を中心に、介護老人保健施設およびグループ法人運営の特別養護老人ホームに口腔ケアを導入。口腔機能維持管理加算を取得するとともに、サービス向上を図っている。ここでは、同病院の石井良昌歯科・歯科口腔外科部長の話を中心に、口腔ケア導入と加算取得のポイントを紹介する。

社会医療法人ジャパンメディカルライアンス 社会福祉法人ケアネット

スタッフの技術アップからサービスの向上に

「老健施設アゼリアには2001年から、ケアネットの特養2施設(さつき、シエ・モア)には昨年9月から口腔ケアを導入しています。01年当時は、まだ口腔ケアという言葉も定着しておらず苦労もありましたが、今回の導入ではスムーズにいきました」と海老名総合病院の石井良昌部長は振り返る。

表 口腔機能維持管理加算の算定要件

- 介護老人福祉施設、介護老人保健施設又は介護療養型医療施設であり、歯科医師又は歯科衛生士の指示を受けた歯科衛生士が当該施設の介護職員に対して、入所者の口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回行っていること。
- 当該施設において、入所者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されており、1.に掲げる歯科医師又は歯科衛生士がその計画の作成にあたり助言及び指導を行っていること。



右から、石井良昌部長、星たみ子ケアサービス部長、出村充介護福祉士、皆田良子健康支援科長

昨年の介護報酬改定で口腔機能維持管理加算が新設されたのを機に、アゼリアでは同加算を取得。ほどなく、グループ法人の社会福祉法人ケアネットが運営する特養2施設への導入も決定し、9月より同加算を取得している。

口腔機能維持管理加算の算定要件は表のとおりだが、つまり、



利用者の集うシエ・モアの共同スペース。同施設では10床で1ユニットを形成している

①「歯科医師または歯科衛生士から介護職員への月1回の指導」と
②「口腔ケア・マネジメントに係る計画作成」が必要になる。同法人では、①については石井部長含めて歯科医師4人、歯科衛生士6人全員が毎月各施設を訪れて口腔ケアの技術的助言を行うほか、鳥羽瀬歩歯科衛生士主任を中心とした30分の勉強会も実施し、全職員に



特別養護老人ホームのさつき(写真左)とシエ・モア

図 歯科衛生指導記録票

アゼリア訪問歯科衛生指導記録

記録日: 年 月 日
記録者: _____

居室番号: _____ 氏名: _____ 床: _____

病名: _____ (無/特約: 有) ・ 無
感染症: 有 (HBV・HCV・WV・MRSA・HIV・疥癬・その他) ・ 無

食事摂取の状況

食事: 自立・見守り・一部介助・全介助 経管栄養 _____
(箸・スプーン・フォーク・自動皿を使用) 経口摂取 (_____)
食形態: 主食⇒常食・粥・ミキサー粥 むせ: 有・無
副食⇒常食・一口大・キザミ・ソフト 咀嚼: できる・できない

口腔清掃自立度

歯磨き: 自立・見守り・一部介助・全介助 *補助使用状況 _____
義歯清掃: 自立・見守り・一部介助・全介助 (使用・不使用) _____
義歯磨料: 自立・見守り・一部介助・全介助 _____
うがい: 自立・一部介助・歯みもできない _____

口腔ケア、嚥下機能等における課題・問題点

指導内容

口腔内所見

口腔ケアの状況: 優・良・可・不可
歯肉の状況: 適・中・悪
歯垢の状況: 適・可・不適合・未使用
歯石の状況: 異常有 (舌苔・舌炎) ・ 無
口腔粘膜の乾燥: 有・無
口腔乾燥: 有・無
口臭: 有・無
嚥下: 自立・見守り・一部介助・全介助
嚥下補助: 有・無
嚥下訓練: 有・無
嚥下指導: 有・無
嚥下器具: 有・無
嚥下補助具: 有・無
嚥下補助具の種類: _____

歯科医師: _____
歯科衛生士: _____



口腔ケアの様子。入れ歯の洗い方なども、技術指導により向上したという

く口を開けてもらおうこともできるようになります」と石井部長。その結果、歯の裏側など磨きにくいところも清潔に保つことができるようになり、ご家族からの評判もよいそうだ。

また、現場の介護スタッフも取材したが、口々に「導入してよかったです」との声。シエ・モアの小嶋みゆきケアマネジャーは、「今までの口腔ケアは自己流みたいなもの。スタッフは多かれ少なかれ『この方法で本当に正しいのだろうか』という不安を抱いていました。正しい方法を指導していただき、安心してケアにあたれることは大きい」と話す。実際の手技としては、

重度の認知症の人でも嚥まれることなくきれいに磨く方法のほか、嚥下をしやすくするための姿勢や食事前の体操、口のなかのマッサージ、しっかりと覚醒させる方

器質的な口腔ケアに加え機能的な口腔ケアも導入

ら、メリットは非常に大きいです」とアゼリアの星たみ子ケアサービス科長およびケアネット法人本部の皆田良子健康支援科長は口をそろえる。他事業者との差別化を図るといふ意味でも大きいだろう。

現在、アゼリアの平均要介護度は3.3、さつきとシエ・モアは4.0。重度の認知症の人も多い一方で、歯科医師・歯科衛生士からの指導は非常に役立っているという。「重度の認知症の方の口腔ケアで一番困るのは嚥まれることです。でも、ちょっとした技術で無理な

法などの技術指導も新たに学んだことだという。「歯磨きを中心とした器質的な口腔ケアと同時に、機能的な口腔ケアも導入することが大切」と石井部長は指摘する。また、最近では口腔ケア製品も充実しているが、歯ブラシは「やわらかく、持ちやすく、口に入れやすいもの」、歯磨き剤は「保湿をしながら磨けるもの」のほうが望ましい」と石井部長は言う。たとえば同病院で使用しているEN大塚製薬株式会社の「リフレケアH」は、ジェルタイプで使いやすく、保湿にも優れていることなどが利点。「いずれにしても、利用者を使いやすいものを使っていただくのが前提ですが、有効な口腔ケア製品は上手に活用していくとよいでしょう」と石井部長

口腔ケアは、利用者にとっても、介護職員にとってもメリットが大きく、「うまく相乗効果が働いている」と石井部長は言う。加算は本来、サービスの質を上げるためのもの。今回の介護報酬改定自体の是非は別にして、目に見えるサービスの向上が実感できる加算は、積極的に取得していくべきだろう。



歯科衛生士の鳥羽瀬歩主任