

図 24 特定高齢者施策の流れ

1) 歯科衛生士、看護職員等（以下、この章において歯科衛生士等という）

事業を実施するにあたって二次アセスメント（事前のアセスメント）を実施し対象者の口腔機能及び口腔清掃の自立状況について把握し、具体的な援助方法等を決めた「個別計画」として歯科衛生士等が月1～2回程度実施する「専門的事业」、本人が居宅等で実施する「セルフケアプログラム」を立案し、本人に説明し同意のもとに事業の内容を決定する。

二次アセスメント（事前のアセスメント）は、個別計画を立案するための情報収集であり、歯科医業、医業である疾患に対する診断はできないと考えられる。

歯科衛生士等は、「専門的事业」の計画に基づき、口腔機能訓練、歯科保健教育、口腔清掃の指導等の支援により、対象者が摂食・嚥下機能訓練、口腔清掃を継続的に実行するための動機付けを行う。職種による訓練内容の制限はないが、職種による専門性の違いや技量の差は補完し合って効率的かつ安全に訓練を行う必要がある。居宅での「セルフケアプログラム」の指導もあわせて行う。

また、対象者一人一人に適した、効果的な摂食・嚥下機能訓練の方法、口腔清掃法を説明する。摂食・嚥下機能訓練、口腔清掃が対象者の習慣となるように、本人に対して情報を提供する。

事業実施の開始時においては、二次アセスメント（事前のアセスメント）、事業実施中においては、月1回モニタリングを実施し、事業実施終了時においては、事後のアセスメントを施行し、事業の成果を評価する。

事業実施日の調整に当たっては、複数の事業を利用する場合があるので事業所と十分に調整を図る必要がある。

事業を実施する際、対象者の口腔機能の状況によっては、歯科医療、医療が必要な場合がある。この際は、対象者の歯科医療、医療の求めに応じて主治の歯科医師、医師がいる場合はその医療機関、いない場合でも医療機関への受診を勧奨することが望ましい。

事業を実施するにあたっては、歯科衛生士は、法第2条に掲げてある「予防処置」、「歯科診療の補助」及び「歯科保健指導」のうち、歯科衛生士の名称を用いて、「歯科保健指導」として日常的な口腔清掃（セルフケア）の介助及び摂食・嚥下機能訓練の業をすることとし、「予防処置」及び「診療の補助」としての業による事業を実施しない。ただし、保健指導をするにあたっては、対象者に主治の歯科医師又は医師があるときは、その指示を受けなければならない。特に歯科疾患（歯周病、う蝕、欠損等）を有する者である場合は、対象者の主治の歯科医師の指示を受けなければならない。対象者が歯科疾患を有しない者で主治の歯科医師がいない場合（一般の健康人に対して行う場合）は、地元等の歯科医師と十分連携をとって行われるべきものである。歯科衛生士は従事している歯科医療機関の歯科医師、事業所と連携を図る医療機関等の歯科医師又は医師等との連携をとりながら個別計画を立案し、事業を実施する。

看護職員は、傷病者若しくはじょく婦に対する療養上の世話又は診療の補助を行うことを業とする者であり（法第5条）、「療養上の世話」として日常的な口腔清掃

(セルフケア)の介助及び摂食・嚥下機能訓練の業をすることとし、「診療の補助」としての業による事業を実施しない。ただし、業務を行うに当たっては、医師、歯科医師その他の医療関係者との緊密な連携を図ることが望ましく、個別計画を立案し、事業を実施する。

2) 歯科医師、医師（以下、この章において歯科医師等という）

「個別計画」の「専門的事业」「セルフケアプログラム」の立案、事業提供時における課題等の助言、指導等を行い、連携を図り、歯科衛生士等を支援することで対象者の支援を行う。

また、インシデント、事故等のトラブル発生時の際には対応する。

6.4.3. 事業実施期間

3ヶ月を1実施期間として事業を実施する。

6.4.4. 実施設備、実施場所等

事業実施に際してふさわしい専用の部屋等のスペースを利用し、口腔清掃の指導等を実施するにあたっては、実施スペースに水道設備（洗面台等）があることが望ましい。

6.4.5. 実施内容

実施内容の概要は以下のとおり。

- 1) 二次アセスメント（事前のアセスメント）
- 2) 個別計画の立案
- 3) 個別計画の説明と同意
- 4) 口腔機能の向上のための事業の実施
- 5) 事後のアセスメント
- 6) 地域包括支援センターへの報告

6.5. 事業の実施

6.5.1. 歯科衛生士による二次アセスメント（事前のアセスメント）

二次アセスメント（事前のアセスメント）は歯科衛生士が行い、利用者の口腔機能の状態を把握し、生活機能拡大のための改善目標を把握する。

二次アセスメント（事前のアセスメント）において把握する評価には、摂食・嚥下機能や口腔衛生状態に関する問診や客観的評価法がある。これについては、歯科衛生士が最も使いやすく、利用者の口腔機能の状態を把握できる評価法を選択して使用する。

6.5.2. 個別計画の作成

口腔機能の向上にかかる個別計画は、摂食・嚥下機能と口腔清掃自立支援の2つを柱

にして、実施される。

口腔機能の向上の支援は、高齢者が個々の価値観による自己実現を果たす一助となるべく方策である。「家族と一緒に食事がしたい」「孫と遊びたい」「友人と語りたい」など、各高齢者がもつ自己実現を達成するために、口腔機能の向上が有効であると判断されたとき、最も有効で能率的な口腔機能の向上のための支援の計画が作成される。

また、居宅での本人が実施できる個人にあわせた内容を盛り込まれたセルフケアプログラムも立案する必要がある。

6.5.3. 個別計画の説明と同意

利用者が個別の内容をよく理解した上で、参加を利用者が主体的に選択することは、サービス実施において意欲を高め、自立支援の観点からも重要な要素となる。

説明するに当たっては、利用者にわかりやすい形式で行い、個別計画の内容、スケジュール、効果、リスク等を説明し、利用者からの同意を得ることは必要である。

6.5.4. 口腔機能の向上の事業の提供

1) 訓練にあたっての注意点

口腔機能の向上のための訓練は、高齢者が美味しく、楽しく、安全な食生活を営むことができることを目指して、摂食・嚥下機能の向上、気道感染予防、栄養改善、食べる楽しみの向上を目的として行われる。訓練の内容は、摂食・嚥下機能訓練および口腔衛生の改善・口腔清掃指導から構成される。

訓練は二次アセスメント（事前のアセスメント）にもとづいて作成された個別計画に従って行われ、実際の訓練はグループで実施しても構わない。しかし、計画された訓練の内容および実際に施行した日々の訓練の内容は記録しておき、スタッフ間で実施内容の統一を図る必要がある。

訓練の内容は実際に訓練を実施する担当スタッフの技量を十分に考慮して検討する必要がある。間違った訓練や指導を行い、対象高齢者に不利益をもたらすことは絶対に避けなくてはならない。また、利用者が口腔機能の向上のために楽しく実践でき、訓練意欲を高めるような内容が望まれる。

2) 事業の流れ

事業は、歯科衛生士等が月1～2回程度実施する「専門的事业」、本人が居宅等で実施する「セルフケアプログラム」がある。

① 専門的事业

〈1〉 健康状態の観察

簡単な問診を評価して、事業の実施が可能かどうか判断する。

〈2〉 実施前の説明・指導と環境整備

利用者が居宅で実施してきたセルフケアプログラムをチェックした後、その日の事業の内容について説明・指導、質疑応答を行う。また、事業にあたっての環境を整える。

〈3〉 サービスの実施

内容は概ね以下の項目を含むものとする。ただし、事業の施行場所や担当するスタッフの技量、対象となる高齢者の機能の状態に応じて、柔軟に対応する必要がある。

- a) 口腔清掃の自立（摂食・嚥下機能を支えるための口腔清掃）支援
口腔衛生状態が良好でない高齢者に対しては、摂食・嚥下機能訓練を行う前に、口腔清掃（歯・口腔粘膜・舌清掃、義歯の清掃の実施、口腔感覚に対する刺激訓練等）を実施し、口腔清掃の自立を支援する。
- b) 咀嚼機能訓練（例：舌・口蓋・歯・歯肉のブラッシング、舌・口唇・頬の訓練、咀嚼の訓練等）
- c) 構音・発声訓練（例：裏声、発声持続等）
- d) 嚥下機能訓練（例：息こらえ嚥下訓練、頭部挙上訓練、アイスマッサージ、プッシュング法、喉頭挙上訓練等）
- e) 呼吸法に関する訓練（胸郭の可動域訓練、腹式呼吸訓練、咳嗽訓練等）
※b～eまでの内容を盛り込んだ日常的にできる口腔機能の向上のための訓練（「健口体操」等）の指導も行う。
- f) 食事環境についての指導（食物形態・食事環境（体位やペースを含む）等）

〈4〉 実施後の説明・指導など

その日の事業内容について問題点の整理や質疑応答、次回までのセルフケアプログラムの指導も行う。

② セルフケアプログラム

〈1〉 セルフケアプログラムの実施

内容は対象となる高齢者の機能の状態に応じて、柔軟に対応されたセルフプログラムを中心とした内容とする。

- a) 口腔清掃の自立（摂食・嚥下機能を支えるための口腔清掃）
摂食・嚥下機能訓練を行う前に、口腔清掃（歯・口腔粘膜・舌清掃、義歯の清掃の実施、口腔感覚に対する刺激訓練等）を実施し、口腔清掃の習慣を確立する。
- b) 日常的にできる口腔機能の向上のための訓練（「健口体操」等）の実施

3) 事業所ごとの事業提供体制

① 概要（p61～62）

実施スケジュールについては、参加者のレベルとニーズに合わせて各事業所の担当者が、計画を立てる。各回は、45～60分程度の訓練を想定した内容である。

6.5.5. 事後のアセスメント

事業実施終了時に歯科衛生士等による事後のアセスメントを行う。事後のアセスメントにおいて実施する項目は、事前のアセスメントの内容と同様である。

この際、二次アセスメント（事前のアセスメント）との比較検討やプランの妥当性の検討を行いながら、目標の達成度合と客観的な口腔機能の状態を評価する。

市町村保健センター、公民館等にて

	セルフケアプログラム	専門的事業
<実施期間>	3ヶ月 月1~2回程度	3ヶ月 月1~2回程度
<サービス内容>	<p>①口腔清掃の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ○口腔清掃自立支援（習慣性・巧緻性の獲得） ○単なる日常的な口腔清掃（セルフケア）の介助 <p>②日常的にできる口腔機能の向上のための訓練（「健口体操」等）の実施</p> <p>③セルフケアプログラムの実施</p>	<p>①口腔機能の向上の教育</p> <ul style="list-style-type: none"> ○口腔清掃の必要性について ○摂食・嚥下機能の維持、増進の重要性について ○味覚障害の予防法について ○口腔乾燥の予防法について ○気道感染予防について ○低栄養予防について <p>②口腔清掃の指導</p> <ul style="list-style-type: none"> ○口腔、義歯清掃法の習得 ○歯ブラシ、舌ブラシ等の使用方法について ○口腔粘膜清掃法について ○洗口剤、義歯洗浄剤、歯垢染色液、清掃器具（歯間ブラシ、電動歯ブラシ等）の使用法について <p>③摂食・嚥下機能に関する機能訓練の指導</p> <ul style="list-style-type: none"> ○咀嚼筋、口腔周囲筋、咽頭筋、摂食・嚥下器官等の運動等の訓練 ○日常的にできる口腔機能の向上のための訓練（「健口体操」等）の指導 <p>④セルフケアプログラムの策定</p> <ul style="list-style-type: none"> ○個々の特性を踏まえた日常的に行う居宅でのセルフケアプログラムの策定 ○セルフケアプログラムの本人への指導と管理

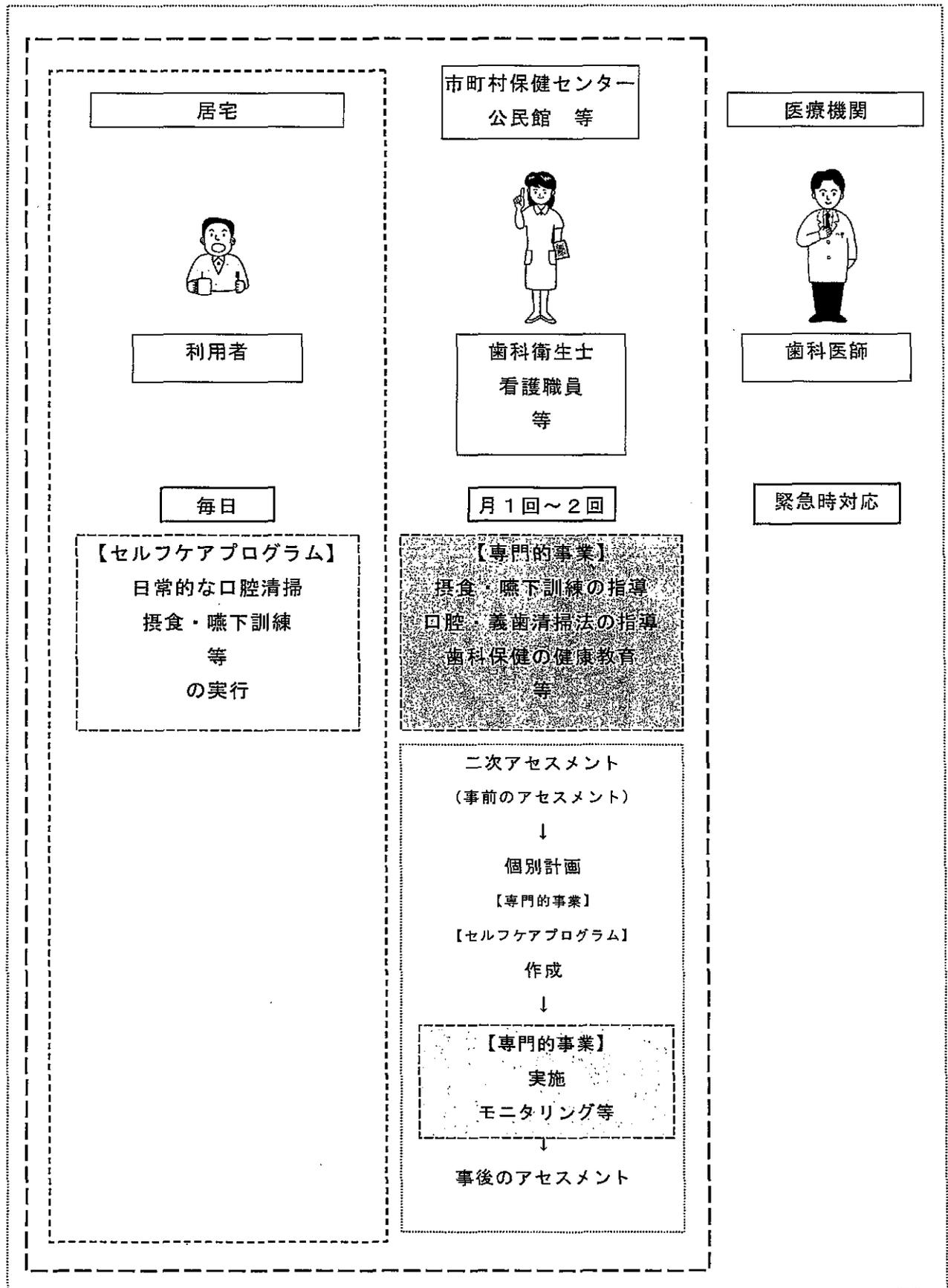


図 25 特定高齢者施策における口腔機能の向上のための事業の提供 (概要)

6.6.3. 地域包括支援センターへの報告

対象者の目標の達成度合や客観的な口腔機能の変化等について、事後のアセスメントを実施し、その結果を地域包括支援センターに報告する。事業提供後に他の事業の必要がある場合や本人の求めによる医療機関への受診勧奨が必要である場合は併せて報告する。事業への継続が判断される場合は、その理由や利用者の意志等も確認し、事業の終了が判断される場合は、利用者の口腔機能が改善した原因を分析し、今後の支援や一般高齢者施策へ役立てるために報告する。

6.7. 安全管理体制

- 1) 緊急時マニュアルの作成（緊急時を程度別に分けて役割分担や連絡方法等記載する）
- 2) 救急カードの整備
- 3) 緊急時の医師や看護師との連絡の方法
- 4) スタッフへの救急時の対応の実技講習（心肺蘇生等）
- 5) インシデント、事故等のトラブル発生時のリスクマネジメントの体制（対応マニュアル、報告の方法、管理者など、情報収集を一元化して小さな問題も拾い上げるのが重要）
- 6) 損害賠償への対応

7. 地域支援事業（一般高齢者施策）における口腔機能の向上のための事業

7.1. 目的

地域支援事業における口腔機能の向上のための一般高齢者施策（以下、一般高齢者施策という。）は、地域に在住する65歳以上のすべての高齢者を対象として、「食べること」を通じて生涯にわたって自己の実現をめざすことを支援するもの、あわせて高齢者が活動的に社会への参画が図られるような「まちづくり」を目指すものである。

- 「地域口腔機能向上の支援活動」では、高齢者が十分に「食べること」を通じて、食べる楽しみ、低栄養の予防、誤嚥・窒息予防、運動器の機能向上を達成するための正しい知識と技術の普及・啓発を行う。
- 「地域口腔機能向上の支援活動」は、口腔機能の低下の状態のハイリスク者の早期発見や対応の重要性、地域包括支援センターの役割、一次アセスメントや介護予防に関する健診の意義を普及・啓発を行う。
- 口腔機能状態のリスクを高齢者自らあるいは周囲の人が早期に発見して、地域包括支援センターに繋ぐ地域住民活動の推進をめざす。
- 「地域口腔機能向上の支援活動」は、地域支援事業における特定高齢者施策や新予防給付の利用者、これらのサービス等の利用終了者、あるいは介護保険利用者等の個別専門的サービスの利用者に対する補完的あるいは継続的なサービスとしての役割を果たすことをめざす。

7.2. 「一般高齢者施策」の内容

高齢者にとって「食べること」「食べることを楽しむこと」は、その「健康」「活動性」「生き甲斐」「安心」の基本であり、高齢者が日常生活を営む上での必須条件として確保されなければならない。

「地域口腔機能向上の支援活動」では、高齢者が健康への不安を増大させることがないように、高齢者が、「美味しく、楽しく、安全に食べること」を通じて地域の人々と触れ合い、仲間づくりや社会参加ができるような「まちづくり」を、それぞれの地域の特性に応じて計画される必要がある。

7.2.1. 口腔機能の向上に関する普及啓発活動

「口腔機能の向上支援」サービスにおいて普及・啓発すべき事項は、介護予防のための「食べること」の意義、一次アセスメント及び介護予防に関する健診における口腔機能状態に関するアセスメント項目とその意義、口腔機能の低下の状態と関連した課題とその解決法等である。普及・啓発のための方途として、例えば次の事項がある。

1) 口腔機能の向上に関する推進委員会等の設置

地域の特性や資源を生かした「まちづくり」の一環として、住民参画によって行われることが重要であ

る。そこで、市町村は、関係専門職団体、地区社会福祉協議会、食生活改善推進委員、民生委員、居宅栄養士団体、老人クラブ等の地域高齢者団体、食品や食事等の生産・流通、製造等の民間企業、その他関連者による推進する委員会等が必要であり、2)以降に記載した活動を推進する。

2) 講演会等による健康教育

大学、学会、各種団体、企業等の主催する公開講演会において、介護予防と口腔機能の向上に関する学術講演や専門講師による講演会を行う。

- ・口腔機能の向上に関する教育
- ・口腔機能の向上に関するパンフレットの作成、配布

3) 相談窓口の設置

相談窓口は、地域住民の「口腔機能の向上」に関する事業や高齢者の栄養・食事に関する相談や苦情、要望、不安等に対応するために設置する。担当者は、口腔機能低下の予防・改善について知識・経験を有する歯科医師、医師、歯科衛生士、言語聴覚士、看護師等である。介護予防に関する健診の会場、市町村保健センター、健康増進センター、公民館、その他事業所など、高齢者が気楽にかつ幅広く相談できる場所に設置する。

口腔機能低下の予防・改善に関する助言及び指導、相談内容に適切に対応すると同時に、必要に応じて地域包括支援センターを紹介する。

4) 口腔機能の向上におけるボランティア等の人材育成

一般高齢者施策を推進するためには、人的資源の開発とその質の向上が必要である。人材の確保と育成については、市町村が人材確保のための基盤整備を実施する必要がある。

人材の育成の対象は、民間事業所やNPO等の組織に所属する関連職種、地域に在住するである歯科衛生士、言語聴覚士、看護師等、民生委員、また社会福祉協議会等と連携したボランティア団体等である。これらの方々に対して一定の研修事業を実施する。

7.2.2. 課題の把握と計画作成

地域における一般高齢者施策の課題を一次アセスメント及び介護予防に関する健診等の集計結果等から明らかにするとともに、高齢者の口腔機能状態に関する知識、態度、価値観やサービスに対する要望等に関する実態調査を行う。この場合、地域の高齢者にとって「美味しく、楽しく、安全に食べる」とのために解決しなければならない問題は何か、いつ、どこで、どのようなサービスの提供を要望しているのかについて、地域住民からの意見を十分に聴取し、介護予防事業に反映する。

また、実態調査の結果について討議し、地域における目的等を具体的に作成する。

7.2.3. 介護予防のための個人データの自己管理

介護予防の効果を上げるためには、利用者自らが積極的に関与することが重要であり、そのためには個人が自己のデータを管理することが効果的である。「地域口腔機能の向上支援活動」では、このよう

な自己管理を支援することを目的として、自己データのポート・フォリオ(情報を一元化し、ファイル化したもの)を活用して地域住民が介護予防のための口腔機能の向上関連情報の収集活動を推進し、高齢者自らによる介護予防のための自己マネジメント能力を育成することが求められる。

当該ポート・フォリオは、一次アセスメントの記録、介護予防に関する健診の記録、その他介護予防の観点からの健康、生活機能、日常生活上必要な事項が集積できることが必要である。「地域口腔機能の向上」との関連では、唾液分泌状態、味覚閾値、咀嚼能力、摂食・嚥下機能、口腔衛生指数の経時的変化の記録表、「口腔機能の自己チェック表」とその解説、健康、介護予防、「地域支援事業」への参加時に配布されたパンフレットやチラシ、高齢者自らが必要とする関連情報も収集する。自ら創意工夫を生かしたポート・フォリオを作成する。

ポート・フォリオの推進のための一案として一般高齢者施策に参加するとスタンプがもらえるスタンプ・ラリーを行い、そのスタンプ収集をすることも考えられる。スタンプ・ラリーの個数によって、介護予防事業貢献市民として市長からの表彰を受けたり、商店街の割引券や外食サービス券がもらえるなど、褒美を創意工夫し、「口腔機能の向上活動」に住民が意欲的に楽しく参加できるようにする。

ポート・フォリオ用のファイルやスタンプ・ラリー等の名称は、地域住民から公募してつける等、親しみやすいものにする。

7.2.4. 育成されたボランティアによる特定高齢者施策支援活動

一般高齢者施策を推進する人材育成事業によって育成された高齢者は、特定高齢者施策の支援活動を行っている団体に参加したり、市町村に登録し、自分自身で支援活動を主催することができる。

8. 参考資料

8.1 口腔機能の向上の事前・事後のアセスメント

8.1.1 摂食・嚥下機能・口腔衛生状態に関する問診

- 1) 聞き取り・観察

8.1.2 摂食・嚥下機能に関する評価

- 1) 反復唾液嚥下テスト
- 2) 口腔器官の巧緻性、運動速度評価
- 3) 開口量
- 4) うがい

8.1.3 摂食・嚥下機能に関する機器や食材を使用した評価

- 1) 咬合力評価
- 2) 咀嚼力評価
- 3) 嚥下機能評価（水飲みテスト）
- 4) 唾液分泌評価
- 5) 嚥下機能評価（フードテスト）
- 6) 舌圧・口唇圧テスト
- 7) 構音に対する評価
- 8) 呼吸器機能の評価

8.1.4 口腔衛生状態に関する客観的評価

- 1) 口臭測定
- 2) 歯垢染め出し液
- 3) 口腔衛生状態評価（PLI, OHI, BDR 指標等）
- 4) 口腔清掃自立支援必要度

8.1.5 口腔機能の向上のためのサービスのアセスメント票

8.1.6 全身状況に関する評価

8.2 口腔機能の向上の計画

8.3 訓練の実際例①

8.3.1 口腔清掃自立支援及び口腔清掃指導の実際

- 1) 口腔清掃器具の選択
- 2) 歯の清掃
- 3) 義歯の清掃
- 4) 口腔粘膜ケア・舌ケア

8.3.2 摂食・嚥下機能訓練の実際

1) 口腔器官の運動訓練

- ① 舌・口唇・頬の訓練
- ② 咀嚼の訓練
- ③ 構音・発声訓練

2) 嚥下機能訓練

- ① 息こらえ嚥下訓練
- ② 頭部拳上訓練
- ③ プッシング法
- ④ 喉頭拳上訓練
- ⑤ 寒冷刺激を用いたり繰り返し訓練

3) 呼吸器に対する訓練

- ① 胸部の可動域訓練
- ② 腹式呼吸訓練
- ③ 咳嗽訓練

④ ハッフイング

4) 選択的訓練

- ① 指の刺激
- ② 両手の指の押し合わせ
- ③ 指反らし
- ④ 首の運動
- ⑤ 肩の運動—1
- ⑥ 肩の運動—2
- ⑦ 手振り運動
- ⑧ 腹臥位呼吸法
- ⑨ 叩打法

5) 食事への配慮における指導

8.4 訓練の実際例②

8.1. 口腔機能の向上の事前・事後のアセスメント

8.1.1. 摂食・嚥下機能・口腔衛生状態に関する問診

1) 聞き取り・観察

① 摂食・嚥下機能の障害・口腔衛生状態の質問例 1

1. 肺炎と診断されたことがありますか。
2. やせてきましたか。
3. ものが飲みにくいと感じることがありますか。
4. 食事にむせることがありますか。
5. お茶を飲むときにむせることがありますか。
6. 食事中や食後、それ以外のときにも、のどがゴロゴロ（痰がからんだ感じ）することがありますか？
7. のどに食べ物がのこる感じがすることはありますか。
8. 食べるのが遅くなりましたか？
9. 硬いものが食べにくくなりましたか。
10. 口から食物がこぼれることがありますか。
11. 口の中に食べ物が残ることがありますか。
12. 食物やすっぱい液が胃からのどに戻ってくることがありますか。
13. 胸に食物が残ったり、詰まった感じがすることがありますか。
14. 夜、咳で眠れなかったり目が覚めることがありますか
15. 声がかすれてきましたか（ガラガラ声、かすれ声など）
16. 噛むと痛いところがありますか。
17. 夕食後、歯や入れ歯を磨きますか。
18. のどに食べ物がのこる感じがすることはありますか。
19. 歯磨きで出血しますか。
20. うまく喋ることができませんか。
21. 味がわからないことがありますか。

(1~18 脳卒中の摂食・嚥下障害 第2版 藤島一郎著 医歯薬出版)

② 摂食・嚥下機能の障害・口腔衛生状態の質問例 2

[清潔について]

- 〈1〉 夕食後、歯や入れ歯を磨きますか。 (1. 毎日磨く 2. 時々磨く 3. 磨かない)
- 〈2〉 歯磨きで出血しますか。 (1. 出血しない 2. 時々出血する 3. いつも出血する)
- 〈3〉 味がわからないことがありますか。 (1. ない 2. 時々ある 3. いつも)
- 〈4〉 口臭が気になることがありますか。 (1. ない 2. 時々ある 3. いつも)

[口腔について]

- 〈5〉 口の渇きが気になることがありますか。 (1. ない 2. 時々ある 3. いつも)
- 〈6〉 口から食べ物がこぼれることがありますか。 (1. ない 2. 時々ある 3. いつも)
- 〈7〉 かたいものが食べにくいことがありますか。 (1. ない 2. 時々ある 3. いつも)
- 〈8〉 口の中に食べ物が残ることがありますか。 (1. ない 2. 時々ある 3. いつも)

[嚥下について]

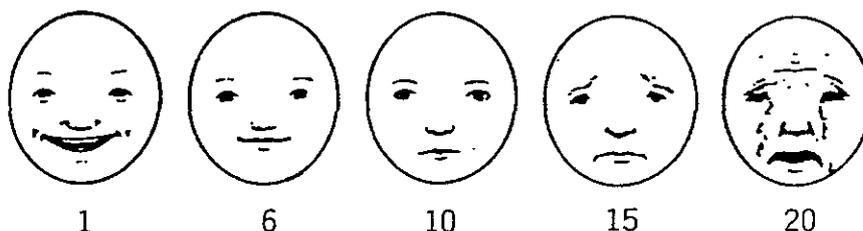
- 〈9〉 食べ物が飲みにくいと感じることがありますか。 (1. ない 2. 時々ある 3. いつも)
- 〈10〉 食事中にむせることがありますか。 (1. ない 2. 時々ある 3. いつも)
- 〈11〉 食事中や食後に「のど」がゴロゴロと痰がからんだ感じがしますか。
(1. ない 2. 時々ある 3. いつも)
- 〈12〉 「のど」に食べ物が残る感じがすることはありますか。
(1. ない 2. 時々ある 3. いつも)
- 〈13〉 食物やすっぱい液が胃からのどに戻ってくることがありますか。
(1. ない 2. 時々ある 3. いつも)
- 〈14〉 咳で目が覚めてしまったりすることがありますか。
(1. ない 2. 時々ある 3. いつも)

[口腔関連 QOL、生活満足度について]

- 〈15〉 食事は楽しいですか。
(1. とても楽しい 2. 楽しい 3. 普通 4. 楽しくない 8. まったく楽しくない)
- 〈16〉 外食は楽しいですか。
(1. とても楽しい 2. 楽しい 3. 普通 4. 楽しくない 8. まったく楽しくない)
- 〈17〉 食事はおいしいですか。
(1. とてもおいしい 2. おいしい 3. 普通 4. おいしくない 8. まずい)
- 〈18〉 人のおしゃべりは楽しいですか。
(1. とても楽しい 2. 楽しい 3. 普通 4. 楽しくない 8. まったく楽しくない)
- 〈19〉 生活が楽しいですか。
(1. とても楽しい 2. 楽しい 3. 普通 4. 楽しくない 8. まったく楽しくない)
- 〈20〉 体調が良いですか。
(1. とても良い 2. 良い 3. 普通 4. 良くない 8. 悪い)

[食べることに気分について]

- 〈21〉 あなたの気分はどの顔ですか？



③ 口腔衛生状態の質問例 3

〈1〉 口臭に対する評価

(1. 感じない 2. やや感じる 3. 感じる)

〈2〉 口腔の清潔度の評価

(1. 清潔 2. おおむね清潔 3. 汚い 4. とても汚い)

〈3〉 舌苔の評価

(1. なし 2. 少量 3. 中程度 4. 多量に認める 8. 判定不能)

〈4〉 義歯の清掃状態

(1. 非常に清潔 2. おおむね清潔 3. 食物残渣が見られる 4. 多量の食物残渣やプラークが見られる 8. 判定不能)

8.1.2. 摂食・嚥下機能に関する評価

1) 反復唾液嚥下テスト (RSST) 文献 45-49)。

反復して空嚥下を指示し、3回に要した時間を測定する。測定は、示指を舌骨相当部、中指を喉頭隆起に当て触診によりカウントする。30秒で終了とする。(その際には、回数と秒数を記載する)。

口腔乾燥がある場合は少量の水等で口腔内を潤してもかまわない。

正常値：30秒間に2回以下であると嚥下障害の疑いがある

2) 口腔器官の巧緻性、運動速度評価

オーラル・ディアドコキネシス

「パ」「タ」「カ」の発音を繰り返し発音させる。10秒間に発音した回数を測定し、1秒あたりの回数を求める。

※ 正常値 (Portnoy & Aronson 1982) は以下のとおり

「パ」6.4回/秒、「タ」6.1回/秒、「カ」8.7回/秒

※ 口唇、舌、頬、軟口蓋等の可動域も検査する。

3) 開口量

(1. 2横指以上 2. 1横指以上2横指未満 3. 1横指以下)

4) うがい

(1. しっかり口を閉じてできる 2. 口唇閉鎖、勢いが弱い 3. 水を含む程度 4. できない)

8.1.3. 機器や食材を使用した摂食・嚥下機能に関する評価

必要項目ではないが、機能訓練を遂行するうえで動機付けに有効である。

1) 咬合力評価

80HR タイプのサイズ M、L を用い、基本的には女性が M サイズ、男性が L サイズとし、歯列の大きさにあわせ適宜使用する。デンタルプレスケールの使用法、オクルーザーによる測定方法は、製品に添付されている使用法に準じて使用、解析を行う。可能であれば、測定を 2 回行い、解析後高い値を測定値として選択する。

2) 咀嚼力評価

咀嚼力に従い色が徐々に変わるガム：咀嚼力判定ガム

黄緑色のガムが咀嚼により黄色と青色の色素が溶出すると同時に、唾液の緩衝能によって赤色素が発色するようになっており、咀嚼によって色調が変化する。2 分間噛ませた後に、付属のカラーチャートと比較する。義歯につきにくいガムベースを用いている。

3) 嚥下機能評価（水飲みテスト）

不顕性（むせのない）誤嚥を検出することは困難であるが、湿性嚙声（ガラガラ声）の有無は、誤嚥を疑わせる指標であるので注意をして観察する。

常温の水 30ml を注いだ薬杯を椅座位の状態にある患者の健手に手渡し、「この水をいつものように飲んでください」という、水を飲み終わるまでの時間、プロフィール、エピソードを観察する。

「プロフィール」

1. 1回でむせることなく飲むことができる
2. 2回以上に分けるが、むせることなく飲むことができる
3. 1回で飲むことができるが、むせることがある
4. 2回以上に分けて飲むにもかかわらず、むせることがある
8. むせることがしばしばで、全量飲むことが困難である

「エピソード」

すすりような飲み方、含むような飲み方、口唇からの水の流出、むせながらも無理に動作を続けようとする傾向、注意深い飲み方等

プロフィール 1 で 8 秒以内であれば正常範囲

プロフィール 1 で 8 秒以上とプロフィール 2 があれば咽頭機能障害の疑い

プロフィール 3～8 があれば、咽頭機能障害