

3 無し：指先が押される感覚がない。咬筋が硬くなっているのが全く触診できない。

*脳血管疾患等による麻痺がある場合は特記事項欄に記入する。

強く咬んだ場合、弱く咬んだ場合、上下の歯が触れているだけの場合を、自分の咬筋を自分で触診することにより、指先が押される感覚や太く硬くなった咬筋を触診する感覚がつかめる。

③ 歯や義歯のよごれ

専門職種が、口腔衛生状態について3段階の評価を行う。写真を基準に判定する。

- 1 ない : 歯と歯の間、歯と歯肉の境目に汚れが見られない。
- 2 ある : 歯と歯の間、歯と歯肉の境目に白色～クリーム色の汚れが見られる。
- 3 多い : 歯と歯の間、歯と歯肉の境目以外にも汚れや食物残渣が見られる。



1 ない



2 ある



3 多い

日常的な口腔清掃等の際における口腔内の観察等により、対象者の口腔内の清掃状態を歯、入れ歯等を中心に評価する。入れ歯がある場合は、可能であれば入れ歯をはずし、その内面や入れ歯を維持するためのばねの周囲に付着している汚れを評価する。

・高齢者の場合には、ADLの低下や認知機能の低下に伴いセルフケアだけでは十分な口腔清掃は難しくなっている。咀嚼機能の低下、唾液の減少、嚥下機能の低下といった口腔機能の低下によっても口腔の汚れは増加する。口腔清掃状態の悪化に伴い、歯にこびりついた歯垢（デンタルプラーク）、清掃不良による義歯にこびりついたデンチャープラークは、口臭、味覚機能の低下、義歯性口内炎等の歯科疾患の原因になる。また、全身の抵抗力が低下している高齢者や要介護高齢者の場合には、誤嚥性肺炎をはじめとする呼吸器感染症の原因となる。義歯や歯の清掃の指導・助言を行うことで口臭を予防し、味覚の向上、呼吸器感染症のリスクを低下させることができる。

④ 舌のよごれ（写真を参考に判定する）

・専門職種が、利用者の舌を観察し、“舌のよごれ”の量について3段階の評価を行う。

- 1 ない : 舌全体が一様な赤色～ピンク色をしている。
- 2 ある : 舌の一部（半分未満）が白色、黄色、褐色等の汚れに覆われている。
- 3 多い : 舌の半分以上が白色、黄色、褐色等の汚れに覆われている。



1 ない



2 ある



3 多い