

5. 新予防給付におけるサービス

5.1. 新予防給付の「口腔機能の向上」のサービス利用の流れ（図 21）

5.2. サービス提供体制

5.2.1. 指定介護予防事業者（以下、事業者という）

地域包括支援センターにおいて介護予防ケアプランが確定され、事業者によりサービスの提供が行われる。

口腔機能の向上を目的として実施されるサービスとしては、

- ① 介護予防通所介護、
- ② 介護予防通所リハビリテーション、

が想定される。

5.2.2. サービス提供従事者

新予防給付における口腔機能の向上のサービス（日常的な口腔清掃（セルフケア）の介助及び摂食・嚥下機能訓練及びリハビリテーション）に従事する者は、専門的知識、技術を兼ね備え、中心的役割を担う歯科衛生士、言語聴覚士、看護職員等、セルフケアの自立支援、歯科衛生士等の補助として介護職員、生活相談員、機能訓練指導員等が考えられる。

① 介護予防通所介護

(1) 歯科衛生士、看護職員、言語聴覚士（以下、歯科衛生士等という）

サービス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介護予防サービス計画として歯科衛生士等が月1～2回程度実施する「専門的サービス」、介護職員等が利用するたびに毎回実施する「基本的サービス」及び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サービスの内容を決定する。

二次アセスメント（事前のアセスメント）は、介護予防サービス計画のサービス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、「専門的サービス」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や施設のその他職員に対して情報を提供する。

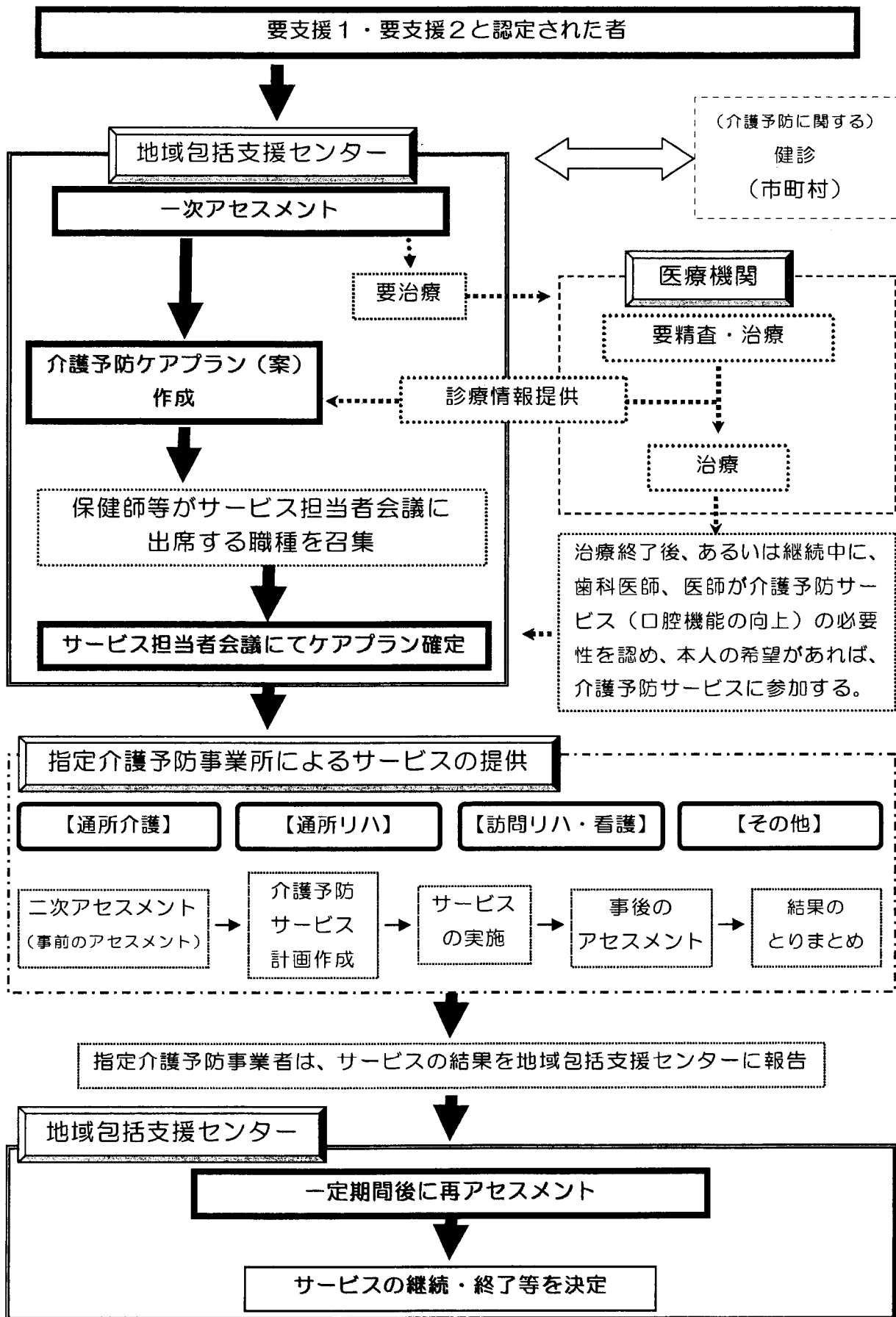


図 21 新予防給付の「口腔機能の向上」のサービス利用の流れ

サービス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）、サービス実施中においては、月1回モニタリングを実施し、サービス実施終了時においては、事後のアセスメントを施行し、サービスの成果を評価する。

サービス実施日の調整に当たっては、複数のサービス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。

サービスを実施する際、利用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。

介護予防通所介護においてサービス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」としての業によるサービスを実施しない。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ので、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介護予防サービス計画を立案し、サービスを実施する。

言語聴覚士は、「音声機能、言語機能又は聴覚に障害のある者についてその機能の維持向上を図るため、言語訓練その他の訓練、これに必要な検査及び助言、指導その他の援助を行うことを業とする者」であり（法第2条）、「助言、指導その他の援助」として口腔清掃（セルフケア）の介助の業をすることとし、「その他の訓練」として摂食・嚥下機能訓練の業をすることとし、医師又は歯科医師の指示の下に、診療の補助としての業によるサービスを実施しない。（医療〔診療報酬上は摂食機能療法〕における嚥下訓練は、摂食機能障害者〔発達遅滞、顎切除及び舌切除の手術又は脳血管障害等による後遺症により摂食機能に障害がある者〕を有する患者に対して、個々の患者の症状に対応した診療計画書に基づき行う訓練指導である。）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りながら介護予防サービス計画を立案し、サービスを実施する。

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」としての業によるサービスを実施しない。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、

介護予防サービス計画を立案し、サービスを実施する。

〈2〉 介護職員、生活相談員、機能訓練指導員（以下、介護職員等という）

介護予防サービス計画の「基本的サービス」の計画及び歯科衛生士等の具体的な指導に基づき、介護職員等が中心になり、摂食・嚥下機能訓練、口腔清掃の自立支援を実施する。

居宅でも実施するように働きかけを行い、実施状況を確認する。むせ、食べこぼし、口腔清掃習慣、口臭の変化等の情報を歯科衛生士等に伝える。

サービス実施日の調整に当たっては、歯科衛生士等と十分に調整を図る必要がある。

サービス実施における二次アセスメント（事前のアセスメント）、モニタリング、事後のアセスメントにおいては歯科衛生等の補助を行う。

② 介護予防通所リハビリテーション

〈1〉 看護職員、言語聴覚士、歯科衛生士

介護予防通所介護で歯科衛生士、言語聴覚士、看護職員が実施する内容と同様である。

介護予防通所リハビリテーションにおいてサービスを実施するにあたっては、看護職員は、「療養上の世話」として日常的な口腔清掃（セルフケア）の介助と医師、歯科医師の指示による「診療の補助」として摂食・嚥下機能リハビリテーションのサービスを実施する。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、介護予防サービス計画を立案し、サービスを実施する。

言語聴覚士は、第42条に診療の補助として、医師又は歯科医師の指示の下に、嚥下訓練、人工内耳の調整その他厚生労働省が定める行為を行う業とすることができるとされており、「診療の補助」として摂食・嚥下機能リハビリテーションのサービスを実施することとし、第2条の「助言、指導その他の援助」として口腔清掃（セルフケア）の介助のサービスを実施する。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りながら介護予防サービス計画を立案し、サービスを実施する。

歯科衛生士は、介護予防通所介護において歯科衛生士が実施する内容と同様である。

〈2〉 介護職員、理学療法士、作業療法士

介護予防通所介護において介護職員、生活相談員、機能訓練指導員が実施する内容と同様である。

各資格における口腔機能の向上のサービスの実施内容

| | | 医師 | 歯科医師 | 看護職員 | 言語聴覚士 | 歯科衛生士 | |
|-------------------------|--------------------------------------|------|------|------------|---------------------|----------------------------------|---------------------------------------|
| 対象者 | | | | | | 歯科疾患を有する者 | 一般の健康人 |
| 介護予防 通所介護 | 日常的な 口腔清掃の 介助 | | | 療養上 の世話 | 助言、指導 その他の 援助 | 歯科 保健指導 主治の歯科 医師の指示 | 歯科 保健指導 地元等の 歯科医師と 連携 |
| | 摂食・嚥下 機能訓練 | | | 訓練 | 訓練 | 訓練 | 訓練 |
| 介護予防 通所リハビリ テーション | 日常的な 口腔清掃の 介助 | | | 療養上 の世話 | 助言、指導 その他の 援助 | 歯科 保健指導 主治の歯科 医師の指示 | 歯科 保健指導 地元等の 歯科医師と 連携 |
| | 摂食・嚥下 機能訓練 及び リハビリテ ーション | リハビリ | リハビリ | リハビリ | リハビリ | 訓練 主治の歯科 医師の指示 | 訓練 地元等の 歯科医師と 連携 |

5.2.3. サービス実施期間

3ヶ月を1実施期間としてサービスを提供する^{文献 51)}。

5.2.4. 実施設備、実施場所等

通所系サービスに関しては、現行の通所介護及び通所リハビリテーションの食堂及び機能訓練室等のスペースを利用する。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。

居宅で実施する場合でも、水道設備（洗面台等）の近い場所であることが望ましい。

5.2.5. 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) 介護予防サービス計画の立案
- 3) 介護予防サービス計画の説明と同意
- 4) 口腔機能の向上のサービスの提供
- 5) モニタリング
- 6) 事後のアセスメント
- 7) 地域包括支援センターへの報告

5.3. サービスの実施

5.3.1. 事業者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）は事業者の歯科衛生士、言語聴覚士、看護職員が行い、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）で用いる評価法には、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、歯科衛生士等が最も使いやすく、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。

5.3.2. 計画の作成

口腔機能の向上の介護予防サービス計画は、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よう企画する。「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書が作成される。

また、居宅でも本人が実施できる個人にあわせた内容が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。

5.3.3. 介護予防サービス計画の説明と同意

利用者が介護予防サービス計画のサービス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、介護予防サービス計画の内容、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。

5.3.4. 口腔機能の向上のためのサービス実施

1) サービス実施にあたっての注意点

口腔機能の向上のためのサービスは、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。サービスの内容は、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。

サービス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介護予防サービス計画に従って行われるが、サービス内容は対象高齢者に個別に計画されなければならないが、実際のサービスはグループで実施しても構わない。しかし、計画されたサービスの内容および実際に施行した日々のサービス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。

サービスの内容は実際にサービスに従事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。間違ったサービスを行い、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のサービスを楽しく実践でき、意欲を高めるような内容が望まれる。

2) 訓練の流れ

サービスは、歯科衛生士等が月1～2回程度実施する「専門的サービス」、介護職員等が利用するたびに毎回実施する「基本的サービス」及び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 専門的サービス

<1> 健康状態の観察

簡単な問診とバイタルサイン（体温、血圧、心拍数など）を評価して、サービス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、その日のサービスの内容について説明・指導、質疑応答を行う。また、サービス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、サービス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

その日のサービス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 基本的サービス

〈1〉 実施前の環境整備

実施してきたセルフケアプログラムをチェックした後、訓練にあたっての環境を整える。

〈2〉 サービスの実施

内容はセルフプログラムを中心とした内容を含むものとする。ただし、サービス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) 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〉 実施後の説明・指導など

その日のサービス内容について問題点の整理や質疑応答も行う。

③ 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) 事業所ごとのサービス提供体制

① 概要

〈1〉 介護予防通所介護 (p47～48)

〈2〉 介護予防通所リハビリテーション (p49～50)

② 実施スケジュール例 (p51～52)

実施スケジュールは、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、作成する。実施スケジュール例を示す。

☆ 例 介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション

※ 各一回は、全体で 30 分程度の訓練を想定した内容である。

5.3.5. モニタリング

サービス実施期間中のモニタリングは、以下のように行う。

- 1) 歯科衛生士、看護師、言語聴覚士により毎回の専門的サービス（月に 1 回）実施後においてモニタリングを行う。モニタリングする項目は、下記の内容が中心となる。

口腔清掃自立度

口腔衛生指標

口腔機能評価

身体の状況、生活状況の変化の評価

実行性、満足度（自発性）等の効果を評価

※ 2)の介護職員等によるモニタリングの内容も参考にする

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も含めて介護予防サービス計画の修正が必要であれば、基本的サービス、専門的サービス、セルフケアプログラム等の修正も含めて行う。

- 2) 毎回の基本的サービス実施後に介護職員等がモニタリングを行う。

- ① 継続と動機付けのためのフィードバック
② 実効性についての確認
③ 満足度、自発性の評価

毎回のサービス実施後の日常での状況などを集団管理用のアセスメント票などを利用してモニタリングし、歯科衛生士等のモニタリングの参考となる情報提供の資料の作成

〈1〉介護予防通所介護

| | 基本的サービス | 専門的サービス |
|-------------------------------|---|---|
| <p>〈実施期間〉</p> <p>〈サービス内容〉</p> | <p>3ヶ月 毎回</p> <p>①口腔清掃の実施 ○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> <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、介護職員等によるプログラムの実施</p> | <p>3ヶ月 月1~2回程度</p> <p>①口腔機能の向上の教育 ○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> <p>②口腔清掃の指導 ○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> <p>③口腔清掃の実施 ○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> <p>④摂食・嚥下機能に関する機能訓練の指導・実施 ○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・実施 ○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・実施</p> <p>⑤セルフケアプログラム、介護職員等によるプログラムの策定 ○個々の特性を踏まえた日常的に行う居宅や施設でのプログラムの策定 ○プログラムの本人や介護職員等への指導と管理</p> |

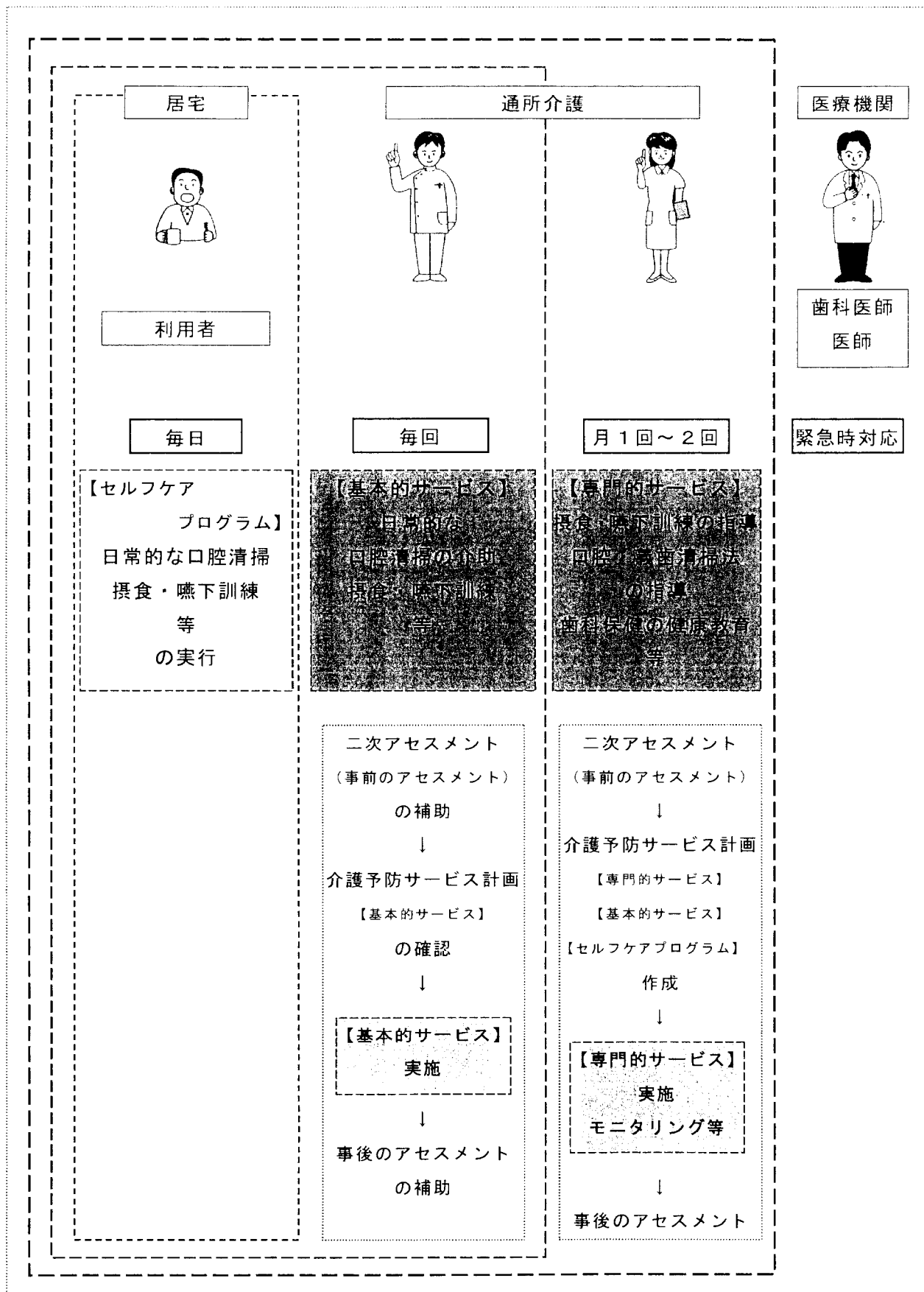


図 22 介護予防通所介護における口腔機能の向上のためのサービスの提供 (概要)

〈2〉介護予防通所リハビリテーション

| | 基本的サービス | 専門的サービス |
|----------|--|---|
| 〈実施期間〉 | 3ヶ月 毎回 | 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、介護職員等によるプログラムの実施</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>④摂食・嚥下機能に関する訓練（リハビリテーション）の指導・実施</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リハビリテーションの指導・実施 ○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・実施 <p>⑤セルフケアプログラム、介護職員等によるプログラムの策定</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や施設でのプログラムの策定 ○セルフケアプログラムの本人や介護職員等への指導と管理 |

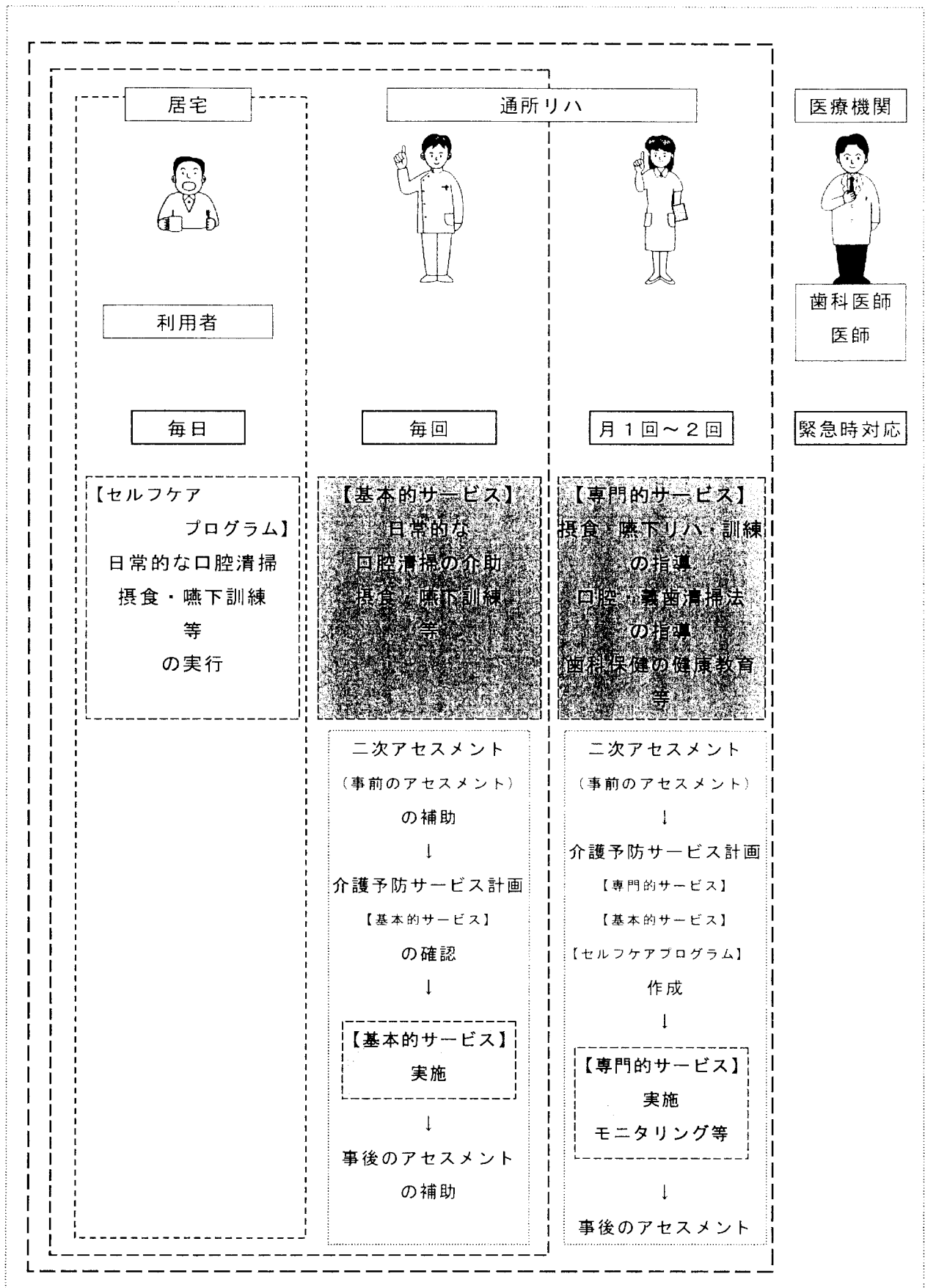


図 23 介護予防通所リハにおける口腔機能の向上のためのサービスの提供（概要）

例 介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション

| サービス提供方法 | | 居宅 | | 医療機関 | |
|------------|---|---------|----|---------|-----|
| | | 通所介護 | | 通所リハ | |
| | | 基本的サービス | | 専門的サービス | |
| セルフケアプログラム | | 毎日 | 毎回 | 月1~2回 | 緊急時 |
| 第1週 | 火 | | | | |
| | 水 | ○ | | | |
| | 木 | | | | |
| | 金 | ○ | | | |
| | 日 | | | | |
| 第2週 | 火 | ○ | ○ | ○ | |
| | 水 | ○ | | | |
| | 木 | | | | |
| | 金 | ○ | ○ | | |
| | 土 | ○ | | | |
| 第3週 | 火 | ○ | ○ | | |
| | 水 | ○ | | | |
| | 木 | ○ | | | |
| | 金 | ○ | ○ | ○ | |
| | 土 | ○ | | | |
| 第4週 | 火 | ○ | ○ | | |
| | 水 | ○ | | | |
| | 木 | ○ | | | |
| | 金 | ○ | ○ | | |
| | 土 | ○ | | | |
| 第5週 | 火 | ○ | ○ | | |
| | 水 | ○ | | | |
| | 木 | ○ | | | |
| | 金 | ○ | ○ | | |
| | 土 | ○ | | | |
| 第6週 | 火 | ○ | ○ | ○ | |
| | 水 | ○ | | | |
| | 木 | ○ | | | |
| | 金 | ○ | ○ | | |
| | 土 | ○ | | | |

第1週
(火)

第4週
(金)

| サービス提供方法 | | 居宅 | | 医療機関 | |
|------------|---|---------|----|---------|-----|
| | | 通所介護 | | 通所リハ | |
| | | 基本的サービス | | 専門的サービス | |
| セルフケアプログラム | | 毎日 | 毎回 | 月1~2回 | 緊急時 |
| 第7週 | 火 | ○ | ○ | | |
| | 水 | ○ | | | |
| | 木 | ○ | | | |
| | 金 | ○ | ○ | | |
| | 土 | ○ | | | |
| 第8週 | 火 | ○ | ○ | ○ | |
| | 水 | ○ | | | |
| | 木 | ○ | | | |
| | 金 | ○ | ○ | | |
| | 土 | ○ | | | |
| 第9週 | 火 | ○ | ○ | | |
| | 水 | ○ | | | |
| | 木 | ○ | | | |
| | 金 | ○ | ○ | | |
| | 土 | ○ | | | |
| 第10週 | 火 | ○ | ○ | | |
| | 水 | ○ | | | |
| | 木 | ○ | | | |
| | 金 | ○ | ○ | ○ | |
| | 土 | ○ | | | |
| 第11週 | 火 | ○ | ○ | | |
| | 水 | ○ | | | |
| | 木 | ○ | | | |
| | 金 | ○ | ○ | | |
| | 土 | ○ | | | |
| 第12週 | 火 | ○ | ○ | | |
| | 水 | ○ | | | |
| | 木 | ○ | | | |
| | 金 | ○ | ○ | ○ | |
| | 土 | ○ | | | |

第8週
(火)

第12週
(金)

| | | | 基本的サービス | 専門的サービス |
|------|---|-------------------------------|--|--|
| 第1週 | 火 | <従事者> <サービス内容> <評価> | 介護職員・歯科衛生士 ①口腔清掃の実施 日常的な口腔清掃（セルフケア）の介助 ②「健口体操」 | 歯科衛生士 ①口腔機能の向上の教育 摂食・嚥下機能の維持、増進の重要性等について ②口腔清掃の指導 口腔、義歯清掃法の習得 ③摂食・嚥下機能等に関する機能訓練の指導 「健口体操」等の指導 ④セルフケアプログラムの指導 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）を実施する。 |
| 第4週 | 金 | <従事者> <サービス内容> | 介護職員 ①口腔清掃の実施 日常的な口腔清掃（セルフケア）の介助 ②「健口体操」 ③介護職員によるセルフケアプログラムの確認 | |
| 第8週 | 火 | <従事者> <サービス内容> <評価> | 介護職員・歯科衛生士 ①口腔清掃の実施 日常的な口腔清掃（セルフケア）の介助 ②「健口体操」 ③介護職員によるセルフケアプログラムの確認 | 歯科衛生士 ①口腔機能の向上の教育 気道感染予防、低栄養予防等について ②口腔清掃の指導 義歯清掃法の指導 義歯洗浄剤等の使用方法について ③摂食・嚥下機能等に関する機能訓練の指導 日常的にできる口腔機能の向上のための訓練等の指導 歯科衛生士によるモニタリングを実施する。 |
| 第12週 | 金 | <従事者> <サービス内容> <評価> | 介護職員・歯科衛生士 ①口腔清掃の実施 日常的な口腔清掃（セルフケア）の介助 ②「健口体操」 | 歯科衛生士 ①口腔機能の向上の教育 味覚障害、口腔乾燥の予防法等について ②口腔清掃の指導 口腔粘膜清掃法の指導 歯垢染色液、歯間ブラシ等の使用方法について ③摂食・嚥下機能等に関する機能訓練の指導 日常的にできる口腔機能の向上のための訓練等の指導 ④セルフケアプログラムの評価 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）、事後のアセスメントを実施する。 |

する。

5.3.6. 事後のアセスメント

サービス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での内容と同様である。

この際、モニタリングの内容も含めて二次アセスメント（事前のアセスメント）との比較検討や介護予防サービス計画の妥当性の検討を行いながら、目標の達成と客観的な口腔機能の状態を評価する。

5.3.7. 地域包括支援センターへの報告

対象者の目標の達成、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モニタリングの情報等を含めて検討し、対象者へのサービス提供の継続、終了等の結果を報告する。サービス提供後に他のサービスの必要性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等も併せて報告する。継続する場合は、その理由や利用者の意思等も確認し、終了する場合は、利用者の口腔機能が低下しないような要点を今後の指導や一般高齢者施策への情報として地域でセルフケアを支える体制づくりに必要な事項等を報告する。

5.4. 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) 救急カートの整備
- 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

通所や訪問で訓練や指導等を行う場合のリスク管理は非常に重要である。要支援や要介護1に認定された高齢者では、支援や介護が必要になった主な原因は脳血管障害、認知症、パーキンソン病といった脳疾患や骨折・転倒、リウマチ等の関節疾患あるいは高齢による衰弱であり、偶発的な転倒による骨折や頭部外傷、心筋梗塞や狭心症などの虚血性心疾患、脳血管障害の発生のリスクも高いことから、一般的な心肺蘇生法や救急時の対応についてのトレーニングを訓練・指導にあたるスタッフすべてが受ける必要がある。緊急時には、施設内もしくは訪問時ともに、緊急時マニュアルの流れにそって対応を行う。緊急時マニュアルは事前に作成しておき、施設スタッフすべてが、日ごろから救急カートの整備や連絡体制など緊急時の対応の流れをしっかりと熟知しておくことが大切である。

また、高齢者は自覚症状に乏しく重症感がないままに、風邪やインフルエンザがきっかけで肺炎になったり、転倒による打撲から寝たきりになってしまったり、徐々に脱水が進

行したりしてしまう場合があるので、訓練前には体の体調について問診とバイタルサインを評価し、少しでも異常のある場合には、躊躇せず訓練・指導を中止し、医師もしくは看護師に報告する。

口腔機能の向上のためのサービスでは、実際に食塊を用いた訓練を行うことはないため、訓練にともなって誤嚥や窒息を生じる可能性は極めて少ないが、口腔清掃時に義歯や器具等をつまらせたり、嘔吐時に吐物を吸い込んで大量に誤嚥してしまい、気道閉塞（窒息）を生じる可能性はありうる。突然の呼吸苦、声がだせない、聴診で呼吸音がしない・ゴロゴロ、ヒューヒューといった音がする場合には、異物による気道閉塞が疑われるので、緊急時マニュアルの流れに従って対応を行う。

また、訓練・指導にあたって医療事故や患者・家族とのトラブル等何らかの問題が生じた場合には、その程度によらず、リスク管理マニュアルの流れに従って報告する。リスク管理マニュアルは事前に作成しておき、施設スタッフすべてが日ごろから問題発生時の対応の流れを熟知しておく必要がある。その場で処理されたからといって決して報告を怠ってはならない。