

## 継続的評価分析支援事業（介護予防関連事業の効果を検証するための情報収集関係）の調査票に係る記入要領（案）

19 口腔機能の向上を図るための介護予防プログラムの内容等

### の参考資料

#### 参考資料 1 様式例 1

（口腔機能向上加算等に関する事務処理手順例および様式例の提示について、  
厚生労働省老健局老人保健課長通知、平成18年老老発第0331008号）

#### 参考資料 2 様式例 2 - I

（口腔機能向上加算等に関する事務処理手順例および様式例の提示について、  
厚生労働省老健局老人保健課長通知、平成18年老老発第0331008号）

#### 参考資料 3 様式例 5

（口腔機能向上加算等に関する事務処理手順例および様式例の提示について、  
厚生労働省老健局老人保健課長通知、平成18年老老発第0331008号）

#### 参考資料 4 口腔機能の向上マニュアル P85—92

～高齢者が一生おいしく、楽しく、安全な食生活を営むために～

（平成18年3月 口腔機能の向上についての研究班）

利用開始時・終了時における把握 (様式例)

様式例 1

記入者:

実施年月日: 年 月 日

氏名	(ふりがな)	男・女	要介護認定等				
	明・大・昭 年 月 日		<input type="checkbox"/> 非該当 要支援 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 要介護 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5				

(主治医の意見書が入手できた場合は添付する)

		質問項目	評価項目		転記	事前	事後
基本 チェ ック リス ト	13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1 はい	2 いいえ			
	14	お茶や汁物等でむせることがありますか	1 はい	2 いいえ			
	15	口の渴きが気になりますか	1 はい	2 いいえ			
理学的 検査		視診による口腔内の衛生状態	1 良好	2 不良			
		反復唾液嚥下テスト (RSST)	1 3回以上	2 3回未満			

※「転記」の欄には、サービス等実施前の基本チェックリスト、生活機能評価の結果を転記する。

QOL	1	食事が楽しみですか	1 とても楽しみ 4 楽しくない	2 楽しみ 5 全く楽しくない	3 ぶつう		
	2	食事をおいしく食べていますか	1 とてもおいしい 4 あまりおいしくない	2 おいしい	3 ぶつう 5 おいしくない		
	3	しっかりと食事が摂れていますか	1 よく摂れている 4 あまり摂れていない	2 摂れている	3 ぶつう 5 摂れていない		
	4	お口の健康状態はどうか	1 よい 4 あまりよくない	2 まあよい	3 ぶつう 5 よくない		
食事・衛生等	1	食事への意欲はありますか	1 ある	2 あまりない	3 ない		
	2	食事中や食後のむせ	1 ある	2 あまりない	3 ない		
	3	食事中の食べこぼし	1 こぼさない	2 多少はこぼす	3 多量にこぼす		
	4	食事中や食後のタン(痰)のからみ	1 ない	2 時々ある	3 いつもからむ		
	5	食事の量(残食量)	1 なし	2 少量(1/2未満)	3 多量(1/2以上)		
	6	口臭	1 ない	2 弱い	3 強い		
	7	舌、歯、入れ歯などの汚れ	1 ある	2 多少ある	3 ない		
その他	1	今回のサービスなどで好ましい変化が認められたもの	1 食欲 4 その他( )	2 会話	3 笑顔		
	2	生活意識の変化	1 前進 ( )	2 変化なし	3 後退		

実施のための利用者の情報

歯科診療の状況	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 1週間に1~2回程度の治療(う蝕、歯周病、義歯作成などによる治療が中心) <input type="checkbox"/> 1~数ヶ月に1回程度のメンテナンス等(定期健診なども含む)
口腔機能にかかる 主治医・主治の歯科医師の連絡先	診療所・病院名: 電話番号:
特記事項・その他 (利用者に関する食事のペース、一口の量、手の運動機能、食事の姿勢、食具等の情報等)	

解決すべき課題の把握 (様式例)

様式例 2-I

記入者: \_\_\_\_\_ 職種 (  言語聴覚士・ 歯科衛生士・ 看護職員 )  
実施年月日: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

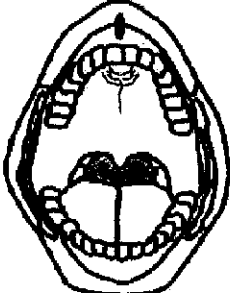
【1】

氏名	(ふりがな)	男 ・ 女	病名・障害名	
	明・大・昭 年 月 日			
□の中の状態や訴えに関する利用者及び家族の希望				

	質問項目	評価項目			事前	事後
理学的検査	視診による口腔内の衛生状態	1 良好	2 不良			
	反復唾液嚥下テスト(RSST)	1 3回以上	2 3回未満			

衛生	1	食物残渣	1 なし・少量	2 中程度	3 多量		
	2	舌苔	1 なし・少量	2 中程度	3 多量		
	3	義歯あるいは歯の汚れ	1 なし・少量	2 中程度	3 多量		
	4	口腔衛生習慣(声かけの必要性)	1 必要がない	2 必要あり	3 不可		
機能	1	反復唾液嚥下テスト(RSST)の積算時間	1回目( )秒 2回目( )秒 3回目( )秒			1( ) 2( ) 3( )	1( ) 2( ) 3( )
	2	オーラルディアドコキネシス	パ( )回/秒 タ( )回/秒 カ( )回/秒	※パ、タ、カをそれぞれ10秒間に言える回数の測定し、1秒間あたりに換算		パ( ) タ( ) カ( )	パ( ) タ( ) カ( )
	3	頬の膨らまし(空ぶくぶくうがい)	1 左右十分可能	2 やや十分	3 不十分		
その他	1	今回のサービス等の満足度	1 満足 4 やや不満	2 やや満足 5 不満	3 どちらでもない		

実施のための利用者の情報

義歯の状況	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 上顎 <input type="checkbox"/> 全部床義歯 <input type="checkbox"/> 部分床義歯 <input type="checkbox"/> 下顎 <input type="checkbox"/> 全部床義歯 <input type="checkbox"/> 部分床義歯	□口腔内状況  
清掃用具や食事環境の状況		
主治の歯科医師又は連携する歯科医師等からの指示		
特記事項		

口腔機能向上サービスのモニタリング(例)

氏名	(ふりがな)	男・女
----	--------	-----

	質問項目	評価項目	サービス提供前		週・月日		週・月日		週・月日		週・月日	
			月日		月日		月日		月日		月日	
			評価	時間チェック	評価	時間チェック	評価	時間チェック	評価	時間チェック	評価	時間チェック
関連職種によるモニタリング 食事・衛生等	1	食事への意欲はありますか	1 ある 2 あまりない 3 ない	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	2	食事中や食後のむせ	1 ある 2 あまりない 3 ない	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	3	食事中の食べこぼし	1 食べこぼさない 2 多少はこぼす 3 多量にこぼす	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	4	食事中や食後のタン(痰)のからみ	1 ない 2 時々ある 3 いつもからむ	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	5	食事の量	1 なし 2 少量 3 多量	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	6	口臭	1 ない 2 弱い 3 強い	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	7	舌、歯、入れ歯などの汚れ	1 ある 2 多少ある 3 ない	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	1	入れ歯あるいは歯の汚れ	1 なし 2 少しある 3 ある			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	2	食べかすの残留	1 なし 2 少しある 3 ある			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
3	舌の汚れ	1 なし 2 少しある 3 ある			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
4	口や入れ歯の清掃への声かけ	1 必要がない 2 必要あり 3 不可			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
5	サービスへの参加姿勢	1 積極的 2 ぶつう 3 消極的			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
言語聴覚士・歯科衛生士・看護職員によるモニタリング 衛生	1	食物残渣	1 なし・少量 2 中程度 3 多量	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	2	舌苔	1 なし・少量 2 中程度 3 多量	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	3	義歯あるいは歯の汚れ	1 なし・少量 2 中程度 3 多量	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	4	口腔衛生習慣	1 必要がない 2 必要あり 3 不可	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	5	口腔清掃の自立状況	1 必要がない 2 一部必要 3 必要	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	6	ここ1ヶ月の発熱回数	( )回/月	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
機能	1	反復唾液嚥下テストの構築時間	1 回目( )秒 2 回目( )秒 3 回目( )秒	1 ( )秒 2 ( )秒 3 ( )秒	<input type="checkbox"/>	1 ( )秒 2 ( )秒 3 ( )秒	<input type="checkbox"/>	1 ( )秒 2 ( )秒 3 ( )秒	<input type="checkbox"/>	1 ( )秒 2 ( )秒 3 ( )秒	<input type="checkbox"/>	1 ( )秒 2 ( )秒 3 ( )秒
	2	オーラルディアドコネシス	パ( )回/秒 タ( )回/秒 カ( )回/秒	パ( )回 タ( )回 カ( )回	<input type="checkbox"/>	パ( )回 タ( )回 カ( )回	<input type="checkbox"/>	パ( )回 タ( )回 カ( )回	<input type="checkbox"/>	パ( )回 タ( )回 カ( )回	<input type="checkbox"/>	パ( )回 タ( )回 カ( )回
	3	頬の膨らまし	1 左右十分可能 2 やや十分 3 不十分	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
評価												
計画の変更の必要性			<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
総合評価												

様式例におけるスクリーニング、アセスメントに関する項目について

※それぞれの項目の①～④は以下の内容を示す。①概要、②方法、③根拠、④留意点

様式例 1

【QOL】

1 食事が楽しみですか

2 食事をおいしく食べていますか

3 しっかりと食事が摂れていますか

①介護職員等が、1～3の項目について、対象者本人の主観に基づき、5段階の評価による回答を求める。

②介護職員等が、対象者に対し聞き取り調査を行う。

対象者からの聞き取り調査が困難な際は、家族など対象者の状況を把握した者からの聞き取り調査を行う。

③口腔機能向上プログラムの主目的は、“食”のQOLの維持、向上である。したがって、“食”のQOLを最も反映する場面の一つである食事の状況を通し、“食”に対する意欲、満足度、日常性などを把握することは、本プログラムの目標設定には不可欠である。また、利用者の口腔状態の主観的な健康感（満足感）は、今回の機能向上の教育や動議づけを実施する上での重要な情報である。

要介護高齢者の日常生活における楽しみの第一位は介護の軽度、重度にかかわらず「食事」であるとの報告がある。つまり、要介護高齢者の食事への関心事が極めて高いということから、食事への支援は高齢者の自立支援に最も必要な事項であり、かつ、高齢者のQOLを支える上で重要な援助であるといえる。食事が楽しく、おいしく食べられることは、要介護高齢者のQOLの向上ばかりでなく、低栄養の予防に寄与する。

摂取食事量の低下は、低栄養の原因になる。この食事量について、対象者から聞き取る。さらに、聞き取りによるこの項目と、項目5による「食事の量」において客観的に判断した摂取量を比較することで、食事量に関する主観的評価と、客観的評価の相違をプログラム作成の参考にする。

④対象者の正確な状況を把握するために、聞き取り調査を行う際は回答を誘導しない配慮が必要である。

4 お口の健康状態はどうか

①介護職員等が、対象者本人の主観に基づき、5段階の評価による回答を求める。お口の健康状態では単なる疾患や症状の有無ではなく、対象者が歯や口の中に苦痛や不自由などを抱いているかどうかの口腔の主観的な健康感を聞き取り該当する項目を選択する。

②介護職員等が、対象者に対し聞き取り調査を行う。

対象者からの聞き取り調査が困難な際は、家族など対象者の状況を把握した者からの聞き取り調査を行う。

1 よい : 口や歯は調子が良い。口や歯のことで苦痛や不自由は感じていない。いつも口がさわやかで気持ちが良い等。

2 まあよい : 口や歯はどちらかといえば調子が良い。口や歯のことで苦痛や不自由はほとんど感じていない等。

3 ふうつう : どちらともいえない。時折不自由を感じることもあるが、調子がよいこともある等。

4 あまりよくない : 口や歯は調子があまりよくない。口や歯のことでしばしば苦痛や不自由を感じている等。口や歯のことでいつも弱い苦痛や不自由を感じている等。

5 よくない : 口や歯は調子がよくない。口や歯のことでいつも苦痛や不自由を感じている。口や歯のことでひどい苦痛や不自由がある。いつも口の中に不快感がある等。

③利用者の口腔状態の主観的な健康感（満足感）は、今回の機能向上の教育や動議づけを実施する上での重要な情報である。

④対象者の正確な状況を把握するために、聞き取り調査を行う際は回答を誘導しない配慮が必要である。

【食事・衛生等】

1 食事への意欲はありますか

①介護職員等が、対象者の“食事への意欲”について、3段階の評価を行う。

②介護職員等が、日頃より観察した対象者の状態を評価する。

- 1 ある : 食事を、積極的にしている
- 2 あまりない : 周囲の声掛けなどの促しが必要
- 3 ない : 食事に興味を示さない

食事を、積極的にしているか、周囲の声掛けなどの促しが必要か、または食事に興味を示さないか等で評価する。

対象者への直接評価が困難な際は、家族など対象者の状況を把握した者からの聞き取り調査を行う。

- ③要介護高齢者の“食事”に対する意欲は、食事環境（誰と何処で）さらに、口腔機能の低下による食形態の変化（軟食化など）などが影響する。“食事への意欲”の把握は、計画作成にあたり、根源をなす情報であり、その低下を認めた場合、疾患の有無または食事の環境整備などの検討が必要となる。
- ④評価を行う際、特定日での状況でなく、対象者の日常の状況を出来るだけ正確に反映させる必要がある。

## 2 食事中や食後のむせ

①介護職員等が、対象者の“食事中や食後のむせ”について、3段階の評価を行う。

②介護職員等が、日頃より観察した対象者の食事中や食後の状態を評価する。

- 1 ある : むせにより食事が中断してしまうことが多い
- 2 あまりない : 時々むせが認められる
- 3 ない : 特に認めない

食事中や食後の状態を観察し、むせにより食事が中断してしまうことが多い場合、時々むせが認められる場合、特に認めない場合として評価を行う。

対象者への直接評価が困難な際は、家族など対象者の状況を把握した者からの聞き取り調査を行う。

- ③「むせ」は嚥下障害を推し量る最も重要な症状の1つである。日常食品のうち、お茶や味噌汁など、さらさらした液体はもっとも嚥下しにくく、むせやすい食品である。これは、液体を飲み込もうとした時に、咽頭内に流入してくる液体に対して喉頭蓋の動きが遅れるため、喉頭や気管に流入してしまうためである。さらに「むせ」の出現は、食環境（食形態、食事姿勢など）の影響も受けやすく、口腔機能と食環境の整合性を総合的に評価できる。

対象者への直接評価が困難な際は、家族など対象者の状況を把握した者からの聞き取り調査を行う。

- ④評価を行う際、特定日での状況でなく、対象者の日常の状況を出来るだけ正確に反映させる必要がある。むせを認めた場合、疾患（上気道感染等）等の有無の検討が必要となるため、医療との連携を十分に図る。

## 3 食事中の食べこぼし

①介護職員等が、対象者の“食事中の食べこぼし”について、3段階の評価を行う。

②介護職員等が、日頃より観察した対象者の状態を評価する。

口唇閉鎖が十分でない咀嚼中に食べこぼしがみられる。嚥下の際に口唇閉鎖ができないと口腔内圧が適性に保たれずに飲みこみづらくなる。また、自食の際には、口に食事を運ぶ際の手と口の協調がうまくとれずに食べこぼすことがある。認知機能に問題がある場合にも認められる。「手と口の協調」の診査の際にも考慮する。

対象者への直接評価が困難な際は、家族など対象者の状況を把握した者からの聞き取り調査を行う。

- ③“食べこぼし”の出現は口唇閉鎖機能の低下さらには嚥下時の口腔陽圧形成不全のスクリーニングとして重要である。

・田村文晔、菊谷 武、西脇恵子、榎本麗子、稲葉 繁、米山武義：要介護状態と口唇機能の関連、日老医誌、43、2006 掲載予定

・伊野透子、田村文晔、菊谷 武、西脇恵子：食べこぼしに関する要因分析、老年歯学、20：202-207、2005

- ④評価を行う際、特定日での状況でなく、対象者の日常の状況を出来るだけ正確に反映させる必要がある。

## 4 食事中や食後のタン（痰）のからみ

①介護職員等が、対象者の“食事中や食後のタン（痰）のからみ”について、3段階の評価を行う。

②介護職員等が、日頃より観察した対象者の状態を評価する。

食事中や食後の、タンからみ音（ごろごろ音）、嘔声（声かすれ）の出現の頻度を評価する。

対象者への直接評価が困難な際は、家族など対象者の状況を把握した者からの聞き取り調査を行う。

- ③ “タンのからみ” の出現は、上気道感染の一つのサインであるとともに、食事中での特異的な出現は嚥下機能低下のスクリーニングとして重要である。
- ④ 評価を行う際、特定日での状況でなく、対象者の日常の状況を出来るだけ正確に反映させる必要がある。

## 5 食事の量

- ① 介護職員等が、対象者の“食事の量（残食量）”について、3段階の評価を行う。
- ② 介護職員等が、日頃より観察した対象者の状態を評価する。  
介護職などから情報提供を受け、一定期間（例 3 日間）の食事の残食量を記載する。さらに昼食時などを専門職が観察し、提供された情報との比較検討を行い評価する。  
対象者への直接評価が困難な際は、家族など対象者の状況を把握した者からの聞き取り調査を行う。
- ③ 食事量の変化と栄養状態には関係がある。  
入院時食事量記録の目的は加療中の栄養摂取状況の把握が主目的だが、本事業での当該項目の目的は、口腔機能と食形態の適合を把握することが主目的である。  
・Kikutani T., Tamura F et.al: Effects of oral functional training for nutritional improvement in elderly people requiring long-term care. Gerodontology, 2006. in press.
- ④ 評価を行う際、特定日での状況でなく、対象者の日常の状況を出来るだけ正確に反映させる必要がある。好き嫌いが原因による残食等の一時的な残食については、利用者の全体的な状態を勘案して評価する必要がある。

## 6 口臭

- ① 介護職員等が、対象者の“口臭”について、3段階の評価を行う。
- ② 介護職員等が、日頃介護している際に対象者の“口臭”について他覚臭により評価する。可能な場合は、聞き取り調査を行う際に、普通に会話をおこなっている状態で（30cm ぐらいの距離）評価を行う。  
対象者への直接評価が困難な際は、家族など対象者の状況を把握した者から、日頃の会話、食事介助、口腔清掃介助などの際、口臭の程度の聞き取り調査を行う。  
1 ない：口臭を全くまたはほとんど感じない。  
2 弱い：口臭はあるが、弱くがまんでできる程度。会話に差し支えない程度の弱い口臭。  
3 強い：近づかなくても口臭を感じる。強い口臭があり、会話しにくい。思わず息を止めたくなる。顔を背けたくなる等。
- ③ 高齢者では、口腔清掃の自立度の低下に伴い、口臭が多く見られる。口臭の主な原因は、歯垢、食物残渣、舌苔等の汚れである。口臭は、本人にとっても不快であるだけではなく、介護の質を左右するといわれる程の影響を与えている。口腔清掃の指導・助言を通し、改善が期待できる。  
・Adachi M, Ishihara K, Okuda K. et al: The effect of professional oral health care on the elderly living in nursing homes. Oral Surg, Oral Med, Oral pathol, Oral Radiol, Endod., 94 : 191-195, 2002
- ④ 評価を行う際、特定日での状況でなく、対象者の日常の状況を出来るだけ正確に反映させる必要がある。口臭の評価は、対象者に対してデリケートな面があるため、実地に当たって十分に配慮をする。

## 7 舌、歯、入れ歯などの汚れ

- ① 介護職員等が、対象者の“舌、歯、入れ歯などの汚れ”について、3段階の評価を行う。
- ② 介護職員等が、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舌、歯、義歯の汚れの量について全体的な量として評価する。  
評価については、サービス担当者から指導・助言や後述する様式例 2-1、様式例 2-2 の衛生の写真（食物残渣、舌苔、義歯あるいは歯の汚れ）を参考にして評価する。  
対象者への直接評価が困難な際は、家族など対象者の状況を把握した者からの聞き取り調査を行う。  
1 ある：多量の写真と同程度あるいはそれ以上。すぐに汚れがわかる程度  
2 多少ある：多量の写真より少ない汚れがある。よくみると汚れがわかる程度。  
3 ない：よくみても汚れがわからない  
舌、歯、義歯の汚れの内、最も汚れているものの状態を3段階の評価とする。  
例：舌-2、歯-2、入れ歯-3 → 評価3
- ③ 要介護高齢者では、口腔内（舌、歯、入れ歯等）の汚れは、誤嚥性肺炎の原因となる。さらに多量の汚れの付着は口腔機能の低下を疑わせる現象であることなどより、関連職種における日常的な口腔内の汚れの観察は重要である。介護職が口腔内の汚れを評価することにより、基本的サービス時の介護

職の積極的な協働が促進される。

- ④評価を行う際、特定日での状況でなく、対象者の日常の状況を出来るだけ正確に反映させる必要がある。対象者によっては、口腔内の観察に対して抵抗感がある場合が想定されるが、介護における関わりの中で得られた情報で評価されても差し支えない。

#### 【その他】

##### 1 今回のサービスなどで好ましい変化が認められたもの

- ①介護職員等が、対象者に対し、今回のサービスなどで好ましい変化が認められたものについて評価を行う。
- ②介護職員等が、対象者に対し、日頃より観察した対象者の状態の評価を評価し、変化が認められたものの番号を記入する。対象者への直接評価が困難な際は、家族など対象者の状況を把握した者からの聞き取り調査を行う。
- 1 食事 : 食欲が増した。食事時間が適切になった。食事時の姿勢が良くなった。摂取する食物の種類や固さの幅が広がった。よく噛んで食べるようになった等。
- 2 会話 : 会話の量が増えた。楽しそうに会話するようになった。言葉が聞き取りやすくなった。はっきりとした発音をしようと努力している等
- 3 笑顔 : 笑顔が増えた、表情が豊かになった等
- 4 その他 : サービス利用期間中に認められた好ましい変化を( )内に記入する。  
例 : 口腔体操、唾液腺マッサージ、歯みがき等を自発的にしている。丁寧な歯みがきを心がけるようになった。自分の口の健康に興味を持つようになった。入れ歯を使うようになった等。
- ③口腔機能の向上プログラムの評価には、効果に関する利用者の主観的評価とともに介護者による客観的評価が重要である。さらに、介護職が口腔機能の向上に関連する好ましい変化を評価することにより、基本的サービス時の介護職の積極的な協働が促進される。
- ④評価を行う際、特定日での状況でなく、対象者の日常の状況を出来るだけ正確に反映させる必要がある。

##### 2 生活意識の変化

- ①介護職員等が、対象者に対し、今回のサービスなどで好ましい変化が認められたものについて評価を行う。
- ②介護職員等が、対象者に対し、日頃より観察した対象者の状態の評価を評価し、変化が認められたものの番号を記入する。1及び2の場合は、変化の内容を( )に記入する。  
対象者への直接評価が困難な際は、家族など対象者の状況を把握した者からの聞き取り調査を行う。
- 1 前進 : 元気になり活動量が増加した。積極的になった。明るくなった。自信を取り戻した等。
- 2 やや前進 : やや元気になり活動量が増加した。やや積極的になった。やや明るくなった。やや自信を取り戻した等。
- 3 前進無し : 特に前進が認められない。
- ③口腔機能の向上プログラムの最終的な目標は、食のQOLの維持向上を図り、利用者の自立支援を行うことである。口腔機能の向上による生活意識の変化に対する客観的評価を行うことは重要である。口腔機能の向上の影響を介護職が認識することは、口腔機能サービス利用終了後に、介護職が口腔機能の向上に関する働きかけを継続する誘因となる。
- ④評価を行う際、特定日での状況でなく、対象者の日常の状況を出来るだけ正確に反映させる必要がある。

#### 様式例 2-I、II

#### 【衛生】

##### 1 食物残渣

- ①歯科衛生士等が、専門的知識、技術に基づき、対象者の口腔内の頬粘膜、口蓋などを観察し、“食物残渣”の量の状況を3段階の評価を行う。
- ②口腔内を観察し、食物残渣の口腔内全体の量について、なし又は少量(なし・少量で表記)、中程度、多量で評価を行う。  
観察は、食後に行うことが望ましい。



i、iiの写真が「3 多量」のイメージであり、要介護度がかなり高い者の場合は、iiiの写真のように極めて「多量」の汚れが存在することがある。

- ③高齢者の口腔衛生状態は不良であっても自覚されにくい。また、ADLの低下、認知機能の低下に伴いセルフケアだけでは十分な清掃は難しい。そのため、食物残渣が多く見られ、この傾向は口腔に麻痺などがある場合に著しくなる。口腔清掃の指導、助言を行うことで改善が期待できる。



- ④義歯がある場合は装着した状態で行う。

麻痺がある場合には、麻痺側に多く見られるため注意をする。

評価は、定量的な評価のみを主眼とするのではなく、食物残渣の量や付着状態等が対象者の口腔機能による問題である可能性があるか否かなどを含め、専門的知識、技術に基づき評価も行う。

## 2舌苔

- ①歯科衛生士等が、利用者の舌を観察し、「舌苔」の量について3段階の評価を行う。

- ②口腔内を観察し、声かけにより舌を前方に出してもらうなどして、舌苔が舌全体の量について、なし又は少量(なし・少量で表記)、中程度、多量で評価を行う。

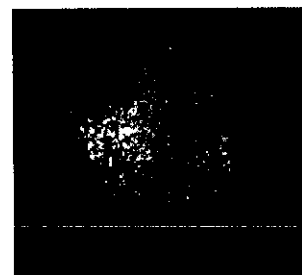
上の写真は「2 中程度」、下の写真は「3 多量」のイメージである。

- ③高齢者では、口腔乾燥、唾液の分泌の低下、服薬、口腔清掃の不良等により舌苔がみられる。舌苔は誤嚥性肺炎をはじめとする呼吸器感染症あるいは口臭の原因となり、また味覚にも変化をもたらすことがあり、舌の清掃の指導・助言を行うことで、改善が期待できる。

・Abe S, Ishihara K, Adachi M, Okuda K : Oral hygiene evaluation for effective oral care in preventing pneumonia in dentate elderly. Arch Geront Geriatr, 2005. in press

・菊谷 武、鈴木章、ほか：高齢入院患者における舌背上のカンジダについて 摂取食形態、唾液分泌量との関係。老年歯科医学、1998.13.23-28,

- ④評価は、定量的な評価のみを主眼とするのではなく、舌苔の付着状態が味覚障害などを引き起こす可能性があるほど問題であるか否かなどを含め、専門的知識、技術に基づき評価も行う。舌機能の低下により舌の動きが悪い場合には、そのままの状態でも評価を行っても差し支えない。



## 3義歯あるいは歯の汚れ

- ①歯科衛生士等が、専門的知識、技術に基づき、対象者の口腔内の「義歯あるいは歯の汚れ」の状況を観察し、口腔衛生状態について3段階の評価を行う。

- ②歯科衛生士等が、対象者の口腔内の清掃状態を評価する。

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。

写真は「2 中程度」のイメージである。

対象者への直接評価が困難な際は、家族など対象者の状況を把握した者からの聞き取り調査を行う。

- ③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。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、義歯性口内炎や口臭等の歯科疾患の原因になるだけでなく、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。

義歯や残存歯の清掃の指導・助言を行うことで口臭を予防し、また呼吸器感染症のリスクを低下させることができる。

・Abe S, Ishihara K, Adachi M, Okuda K : Oral hygiene evaluation for effective oral care in preventing



④義歯がある場合は、義歯をはずし、その内面や維持装置等の周囲に付着しているデンチャープラークや残存している歯の周囲に付着している歯垢の量の状況について全体的な量として評価する。

#### 4 口腔衛生習慣（声かけの必要性）

- ① 歯科衛生士等が、利用者の口腔清掃を観察し、“口腔衛生習慣”と“自発性”について3段階の評価を行う。
- ② 日常の一連の口腔清掃行為の観察（家族などからの情報も可）から、口腔清掃の指導の受け入れの状態をもとに、必要がない、必要有り、不可の3段階で評価する。  
それぞれの判定の内容例は以下の通り。
  1. 必要がない：声かけをしなくても毎日自発的に歯や入れ歯を磨いている。
  2. 必要有り：歯みがきの習慣がない。時々しか歯みがきしない。声かけをしないと歯みがきをやらない。
  3. 不可：声かけに應じられない
- ③ 高齢者、要介護高齢者の多くは、身体に何らかの障害や生活行為の低下があり、歯みがき行動などが自分でできない場合や自立性・習慣性が低下している場合が多い。これらのことから、本評価は、口腔清掃自立支援、習慣化を効率的に促すために、プログラム作成時に重要な情報となる。声かけの必要性が認められた場合、その背景を明確に把握することが重要で、単なる生活習慣が原因の場合は対象者の口腔清掃を中心とした行動変容を促し、認知症、脳血管障害などが原因にある場合はその対応は異なってくる。
- ④ 評価を行う際、特定日だけの状況だけでなく、対象者の日常の状況を出来るだけ正確に反映させる必要がある。認知症などの一部の対象者では、一見口腔清掃習慣は自立して見えるが、新規の指導の受け入れが行えないケースがあるので注意を要する。

#### 5 口腔清掃の自立状況（支援の必要性） 様式例2-Ⅱのみ

- ① 歯科衛生士等が、利用者の口腔清掃を観察し、“口腔清掃の支援の必要性”について3段階の評価を行う。
- ② 口腔清掃行為の「歯みがき」「入れ歯の着脱・清掃」「うがい」について、口腔清掃の支援の必要性の3項目が実施できているか否かを評価し、口腔清掃の自立状況について総合的な評価を行う。  
これらの項目については、「やっている」行為ではなく、「できている」行為であるか否かを判断し、自発性や習慣性と実行性の両面から評価する。アセスメントにおいては、「歯みがき」「入れ歯の着脱・清掃」「うがい」のうち、支援の必要性が高いものが何であるかを明確にできるよう評価する。

#### ※判定について（事例）

- ・ 対象者の口腔清掃の自立状況例  
「歯みがき」は、歯みがき等はできるが、移動ができない  
「入れ歯の着脱・清掃」は、入れ歯を自分で着脱できない  
「うがい」は、ぶくぶくうがいができている

#### ・ 対象者の口腔清掃の自立状況（支援の必要性）判定の考え方

	「歯みがき」	「入れ歯の着脱・清掃」	「うがい」	判定結果	総合的な評価
1 必要がない	奥歯の裏側等磨きにくいところまで磨けている	入れ歯を自分ではずして磨けている	ぶくぶくうがいできている		自分で十分できる
2 一部必要	磨きやすい部分（前歯等）だけ磨いている 歯みがきにかかる時間が短い（1分未満）	入れ歯をほとんどはずさない。 入れ歯をほとんど磨かない、	水をふくむだけでぶくぶくうがいできない		自分で十分できない 自分で行ったあと支援が必要

	歯ブラシを口に入れるがあまり動かしていない。 歯みがき等はできるが、用具の準備や移動ができない				
3必要	自分で歯みがきができない	入れ歯を自分で着脱できない 入れ歯を自分で磨けない	うがいができない	○	介護者が主に行う必要がある

・判定結果：3必要（3項目の内、最も支援の必要性が高い状態を3段階の評価とする。）

- ③高齢者、要介護高齢者の多くは、身体に何らかの障害や生活行為の低下があり、歯みがき行動を行っていても、口腔機能の低下や誤嚥性肺炎を予防するレベルに達していない場合が多い。口腔清掃が自立とされている要介護高齢者の口腔清掃状況が、全介助の要介護高齢者の口腔清掃状況より悪いことはしばしば観察される。口腔衛生指導に当たっては、支援の必要性を把握し、指導や援助のあり方を工夫する必要がある。さらに環境整備や指導・助言によりレベルアップの効果が期待できる。
- ④家族や介護職等から利用者の日常生活状態について十分に情報を得る。口の中をさわやかにし、食べ物の味を楽しむという「食のQOLの向上」のために行うという目的に留意する必要がある。

#### 6ここ1ヶ月の発熱回数 様式例2-IIのみ

- ①歯科衛生士等が、肺炎等の既往を評価する目的で、簡便で一般的な感染症の症状である発熱について、ここ1か月間に37.8℃以上の発熱回数を調査する。
- ②対象者又はその家族、介護職員等からの情報をもとに、体温が37.8℃以上の発熱の有無を確認し、その発熱回数を調査する。
- ③誤嚥性肺炎の発症は口腔衛生状態さらに嚥下機能と密接な関係があることが知られている。高齢者や要介護高齢者の場合には、セルフケアだけでは十分な口腔清掃は難しい。また、嚥下反射、咳反射の低下がみられることも多く、そのため、不顕性誤嚥をくり返し、誤嚥性肺炎を発症する。口腔清掃および摂食・嚥下機能訓練を行うことで、誤嚥性肺炎に罹るリスクを低下させることができる。
- ・ Yoneyama,T., Yoshida,M., Matsui,T., Sasaki,H., Oral Care Working Group: Oral care and Pneumonia. Lancet. 354:515,1999.
  - ・ 足立三枝子, 石原和幸, 奥田克爾, 石川達也: 専門的口腔清掃は、特別養護老人ホーム要介護者の発熱を減らした。老年歯科医学, 15(1),2000.
- ④感冒、インフルエンザの流行時期は、評価に配慮が必要である。  
サービス利用者が通所を休んだ際の理由を確認するよう、事前に介護職員に依頼をする必要がある。発熱の背景として、対象者のADL、体力低下、対象者の平常体温が把握できる場合は、平常体温との差が1℃以上の場合等も含め、総合的に判断しプログラム作成を行うことが重要である。また、口腔では腋窩に比べ0.2~0.5℃程度高めになるので注意する必要がある。

#### 【機能】

##### 1 反復唾液嚥下テストの積算時間

- ①歯科衛生士等が、反復唾液嚥下テストに基づき、1回目、2回目、3回目の嚥下運動の惹起時間を測定する。
- ②対象者を椅子に座らせ、「できるだけ何回も“ゴクン”とつばをのみ込むことを繰り返してください」と指示し、飲み込んだ際の時間を回数に応じて記録しておく。最大1分間観察して、1回目の飲み込みに要した時間、2回目に要した時間、3回目に要した時間を記録する。最大1分間観察して、3回未満の場合、口の中が著しく乾燥している場合には、飲み込みが困難となるが、この場合には少量（1cc程度）の水を口の中に入れて評価しても良い。
- ③反復唾液嚥下テストは30秒間に行える嚥下回数を指標としているために、介入による惹起性の変化を捉えにくい。そこで、積算時間を記入することによって、嚥下の惹起性を示すデータがスケールデータとして扱うことが出来る。また、嚥下回数の測定のみでは僅かな機能改善が捉えることができないことから、積算時間を測定することで評価することが、事前事後の評価では有効である。
- ・ 小口和代, 才藤栄一, 水野雅康, 馬場 尊, 奥井美枝, 鈴木美保 (2000) 機能的嚥下障害スクリーニングテスト「反復唾液嚥下テスト」(the Repetitive Saliva Swallowing Test: RSST)の検討 (1) 正常値の検討. リハ医学 37,378-382.

- ・小口和代, 才藤栄一, 馬場 尊, 楠戸正子, 小野木啓子 (2000) 機能的嚥下障害スクリーニングテスト「反復唾液嚥下テスト」(the Repetitive Saliva Swallowing Test: RSST)の検討(2)妥当性の検討. リハ医学37:383-388.
- ④飲み込む際には喉頭(のどぼとけ)が約2横指(横にそろえて2本分くらい: 3から4センチ)分うえに持ち上がる。この評価の際には、のどぼけの動きを確認しながら行なう。評価者は指の腹を参加者ののどぼとけに軽く当てて、嚥下の際に十分に上方に持ち上がることを確認しながら評価する。びくびくとこのどぼとけが動いている状態を1回と評価してはいけない。

## 2 オーラルディアドコキネシス

- ①歯科衛生士等が、対象者に対し“ば”、“た”、“か”を発音させ、1秒間あたりの発音回数を測定する。
- ②唇や舌の動きの速度やリズムを評価する。きまった音を繰り返し、なるべく早く発音させ、その数やリズムの良さを評価する。10秒間測定して、1秒間に換算する。必ず、息継ぎをしても良いことを伝える必要がある。発音された音を聞きながら、発音されるたびに評価者は紙にボールペンなどで点々を打って記録しておき、後からその数を数える。唇の動きを評価するには“ば”を、舌の前方の動きを評価するには“た”を、舌の後方の動きを評価するには“か”を用いる。
- ③舌、口唇、軟口蓋などの運動の速度や巧緻性の評価について発音を用いて評価しようとするものである。
  - ・Portnoy RA, Aronson AE.: Diadochokinetic syllable rate and regularity in normal and in spastic and ataxic dysarthric subjects. J Speech Hear Disord. 1982 Aug; 47(3):324-8.
  - ・原田幸子, 菊谷武, 寺田勇人, 大井照: 高齢者生活機能改善指導事業参加者の口腔機能からみた効果的なボビュレーションアプローチの対象について, 障害者歯科 26: 3, 512, 2005.
- ④最大努力下でのテストであることを理解しなければ、値が低くなる。測定期間中に息継ぎをしていいことを伝える。



## 3 頬の膨らまし(空(から)ぶくぶくうがい)

- ①歯科衛生士等が、対象者に対し、頬の連続膨らましを指示し、その状態を評価する。
- ②頬の膨らましの状態を、左右十分可能・やや不十分・不十分で評価する。指示が入らない場合は、日常の(施設などでの)口腔清掃後のうがいなどの状況を参考に評価することも可能。
- ③本評価はうがいテスト特にリンシング(ぶくぶくうがい)テストに準じた方法として行われる。頬の膨らましは、口唇を閉鎖し、舌の後方を持ち上げ、軟口蓋を下方に保ち(舌口蓋閉鎖)、口腔を咽頭と遮断することで行われる。本評価は、これらの関連器官の運動が正常であることのスクリーニングとなり、頬の膨らましが不十分な場合は、口唇の閉鎖機能が低下、軟口蓋や舌後方の動きの悪化が疑われる。
- ④可能であれば、日常の(施設などでの)口腔清掃後のうがいなども参考に評価することが望ましいが、評価として水を使用した観察は行わない。

### 【その他】

#### 1 今回のサービスなどの満足度

- ①歯科衛生士等が、対象者に対し、聞き取り調査を行い、本人の主観に基づき5段階の評価による回答を求める。
- ②歯科衛生士等が、対象者に対し、聞き取り調査を行う。対象者からの聞き取り調査が困難な際は、家族など対象者の状況を把握した者からの聞き取り調査を行う。
- ③口腔機能の向上プログラムの最終的な目標は、食のQOLの維持向上を図り、利用者の自立支援を行うことである。口腔機能の向上によるサービス等に対する客観的評価を行うことは重要である。口腔機能の向上の影響を歯科衛生士等が認識することは、口腔機能サービス利用終了後に、歯科衛生士等が口腔機能の向上のサービス内容を検討するに誘因となる。
- ④対象者の正確な状況を把握するために、聞き取り調査を行う際は回答を誘導しない配慮が必要で