

訪問型サービスC (短期集中予防サービス) 「おいいきいき訪問事業」

平成29年3月23日

桑名市地域医療課 田中千暁



本物力こそ桑名力

「おいきいき訪問」該当者

1. 口腔機能に問題がある方

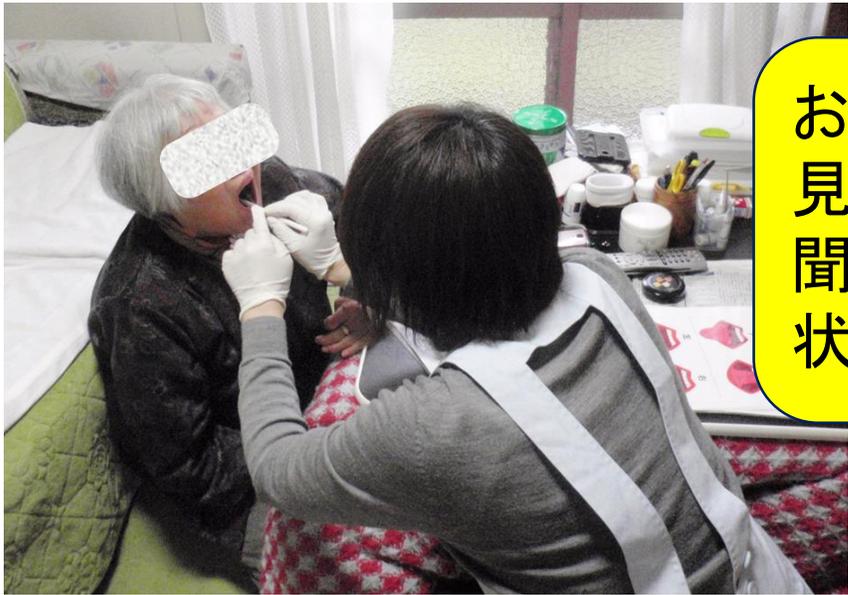
固いものが噛みにくい むせやすい 唾液の分泌が少ない
食べ物が飲み込みにくい 口に入れた食べ物がこぼれる



2. 口腔清掃指導が必要な方（清掃習慣がない方）

歯や義歯の汚れが目立つ 口臭が強い
舌苔の付着が多い 義歯管理が分からない





お口の中の状態を
見せていただく。
聞き取りにて日頃の
状況を確認。



歯みがきや義歯の
管理などについても
お伝えする。



アセスメントから問題点
を把握し、機能改善に
向けた口腔体操などを
提案。
計画を作成する。

80歳(女性) 要支援1

腰椎ヘルニア、高血圧、骨粗しょう症、腰椎圧迫骨折、喘息
基本チェックリスト口腔機能向上3項目すべてに「はい」と回答

- 一人暮らしでお子さんはいない
- 自分の事や家事は自立している
- 友人が散歩に誘ってくれて出かけている

本人の意向

『人と会話することが好き。
咳やむせがなくなって楽しく会話や食事ができる
ようになりたい。』

プラン内容

- 舌の体操
- 飲み込み・咳き込み訓練
- 嚥下おでこ体操

一日3回ずつ
食前に実施

舌の運動

※お口をあけて舌を前に出してから始めましょう。



①上唇を舌でさわります。



②左右の口角を舌先でさわります。



③口を閉じ、口唇の内側をなめるように大きく回します。

- ◆ 舌が大きく動くように意識しましょう。
- ◆ ①～③の一連の動きを数回繰り返しましょう。【目安3回ずつ】

飲み込み・咳き込み訓練



①お腹に手を置き、息を吸います。



②唾液または空気を飲み込みます。



③もう一度息を吸ったら、しっかりとめます。



④お腹に力を入れて、腹筋を使うようにして、勢いよく「ゴホン」と咳をします。

- ◆ 肩の力を抜いて、リラックスして行いましょう。
- ◆ 特にお腹に力が入るように意識しましょう。【目安3回ずつ】

えんげ 嚥下おでこ体操



額に手を当てて抵抗を加え、おへそをのぞきこむ。食前に行くと効果的。

ゆっくり5秒間押す。1回3～5セット。

事業の該当者となるケース

- 基本チェックリストに口腔機能の項目にチェックがある方
- 口腔清掃の意識づけ、習慣化が必要な方

歯科衛生士



ケアマネジャー



利用者



訪問: 1回目 (自己負担600円)

訪問: 2回目 (自己負担400円)

訪問: 3回目 (自己負担400円)



アセスメント
モニタリング
〔別紙1〕

アセスメント
モニタリング
〔別紙1〕

アセスメント
モニタリング
〔別紙1〕



自宅で行う体操

自宅で行う体操

実施記録
評価
〔別紙2〕

個別
計画書
〔別紙3〕

個別
計画書
〔別紙3〕

実施記録
評価
〔別紙2〕

「おロソッキリ」プログラム

②「ごっくんカアップ」プログラム

③「おロスムーズ」プログラム

④「唾液カアップ」プログラム

⑤「おロスムーズ」プログラム

1. 関連職種等による質問と観察

(事前: 平成 年 月 日 事後: 平成 年 月 日)

質問項目・観察項目等	評価項目			事前	事後
① 固いものは食べにくいですか	1 いいえ	2 少し時々	3 はい		
② お茶や汁物でむせることがありますか	1 いいえ	2 少し時々	3 はい		
③ 口が渇きやすいですか	1 いいえ	2 少し時々	3 はい		
④ 自分の歯また入れ歯で左右の奥歯をしっかりとかみしめられますか	1 両方できる	2 片方だけできる	3 どちらもできない		
⑤ 全体的にみて、過去1か月間のあなたの健康状態はいかがですか	1 最高によい	2 とても良い	3 良い		
	4 あまり良くない	5 良くない	6 ぜんぜん良くない		
⑥ お口の健康状態はいかがですか	1 よい	2 やや良い	3 ふつう		
	4 やや悪い	5 悪い			
⑦ 口臭	1 ない	2 弱い	3 強い		
⑧ 口腔清掃習慣	1 ある	2 時々	3 ない		
⑨ 食事中の食べこぼし	1 ない	2 多少ある	3 多い		
⑩ 表情の豊かさ	1 豊富	2 やや豊富	3 ふつう		
	4 やや乏しい	5 乏しい			

特記事項等 ※1

聞き取り、観察にて
歯科衛生士が記入する

2. 専門職による課題把握のためのアセスメント、モニタリング

(事前、モニタ、事後でそれぞれ記)

事前	平成 年 月 日			リ モ ニ ン グ タ	平成 年 月 日			事後	平成 年 月 日		
	記入者				記入者				記入者		
	<input type="checkbox"/> 言語聴覚士	<input type="checkbox"/> 歯科衛生士	<input type="checkbox"/> 看護師		<input type="checkbox"/> 言語聴覚士	<input type="checkbox"/> 歯科衛生士	<input type="checkbox"/> 看護師		<input type="checkbox"/> 言語聴覚士	<input type="checkbox"/> 歯科衛生士	<input type="checkbox"/> 看護師

観察・評価等	評価項目			事前	※2モニタ	事後
① 右側の咬筋の緊張の触診(咬合力)	1 強い	2 弱い	3 無し			
② 左側の咬筋の緊張の触診(咬合力)	1 強い	2 弱い	3 無し			
③ 歯や義歯のよごれ	1 ない	2 ある	3 多い			
④ 舌のよごれ	1 ない	2 ある	3 多い			
⑤ RSSTの積算時間 (専門職の判断により必要に応じて実施)	1回目()秒			1 ()	1 ()	1 ()
	2回目()秒			2 ()	2 ()	2 ()
	3回目()秒			3 ()	3 ()	3 ()
⑥ オーラルディアドコキネシス (専門職の判断により必要に応じて実施)	パ()回/秒			パ()	パ()	パ()
	タ()回/秒			タ()	タ()	タ()
	カ()回/秒			カ()	カ()	カ()
⑦ ブクブクがい(空ブクブクでも可)	1 できる	2 やや不十分	3 不十分			
⑧ 発声継続時間				秒	秒	秒
⑨ 舌の運動機能	【突出】	1 できる	2 やや不十分	3 不十分		
	【上下運動】	1 できる	2 やや不十分	3 不十分		
	【左右運動】	1 できる	2 やや不十分	3 不十分		
⑩ 診査時の対応の様子	1 言葉だけで理解可能	2 模倣により可能				
	3 評価内容により理解不十分	4 理解不能				

特記事項等 ※1

問題点

かむ 飲み込み 口のかわき 口臭 歯みがき 食べこぼし
 呼吸 むせ 会話 その他()

対象者に行ってもらい
状況を把握する。

アセスメント状況を見てください。



咬筋の触診



両頬に手を当て、かみしめてもらう。
咬筋の力を確認する。

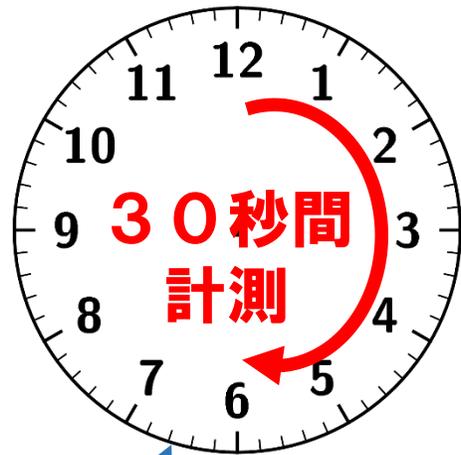
汚れの状況



歯や舌の汚れの状態を確認する。

反復唾液嚥下テスト[RSST]計測方法

30秒間に何回嚥下できるか



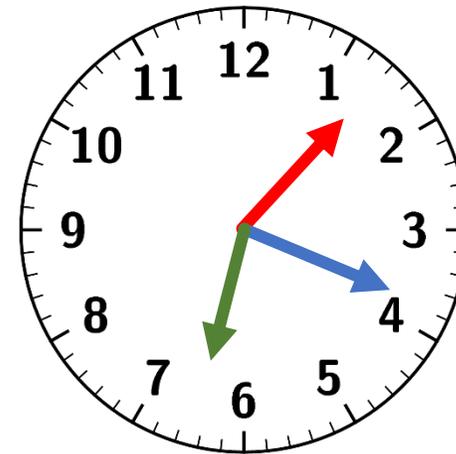
1回

2回

3回

30秒間に2回しか
できなかつた

3回嚥下するのに何秒かかるか



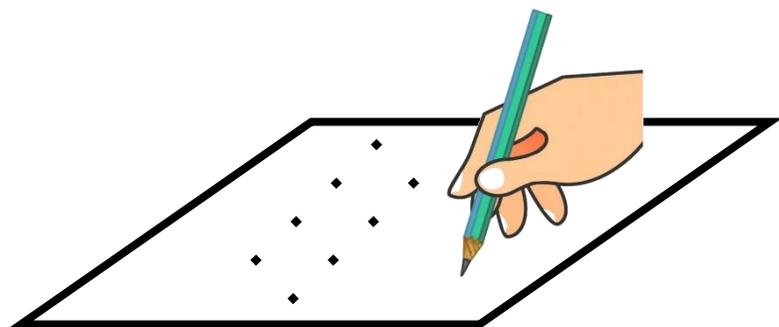
1回目:7秒

2回目:19秒

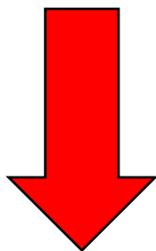
3回目:32秒

最大60秒間計測

⑥オーラル ディアドコキネシス



10秒間計測 38個の点



1秒間に3.8回



オーラルディアドコキネシスの健常者の測定値: 平均-1標準偏差～平均+1標準偏差

(回数/秒)

年齢	性別	パ	タ	カ
19～34歳	男性	5.8 ～ 8.2	6.0 ～ 8.8	5.4 ～ 8.0
	女性	6.3 ～ 8.3	6.5 ～ 8.7	5.9 ～ 8.1
35～59歳	男性	5.5 ～ 7.9	5.4 ～ 8.2	5.0 ～ 7.6
	女性	5.4 ～ 8.0	5.5 ～ 8.3	5.1 ～ 7.7
60歳以上	男性	4.4 ～ 7.2	4.2 ～ 7.0	4.0 ～ 6.6
	女性	4.2 ～ 7.2	4.4 ～ 7.2	4.1 ～ 6.7

(新潟医療福祉大学 西尾正輝准教授による)

頬のふくらまし



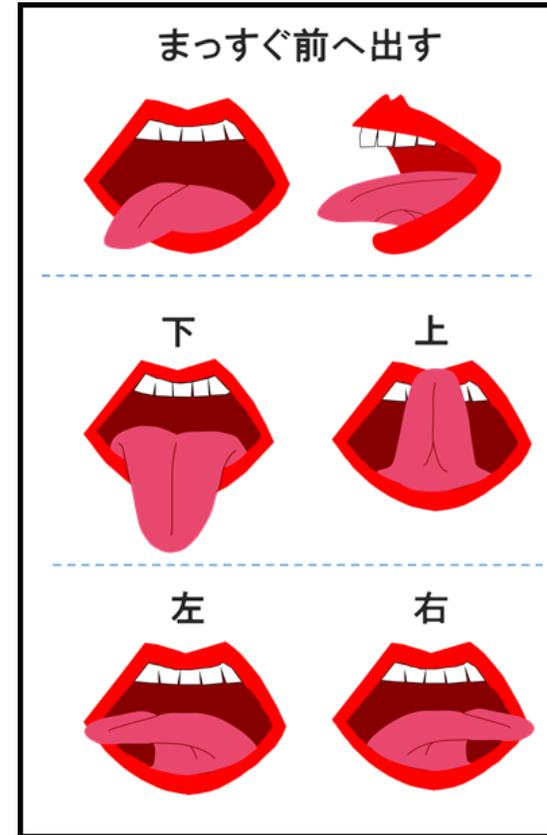
唇をしっかり閉じ、
頬のふくらましが
出来るかを確認する。

発声継続時間



「あ～」と息が続く限り
声を長く出してもらい、
その継続時間を計測
する。

舌の運動機能



舌を前・上下・左右に
動かしてもらい、動き
の確認をする。



個別計画書

作成日: 年 月 日 説明確認日: 年 月 日

利用者名		生年月日	T S	年 月 日生 (歳)	
要介護度	要支援 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	要介護 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	事業利用者		

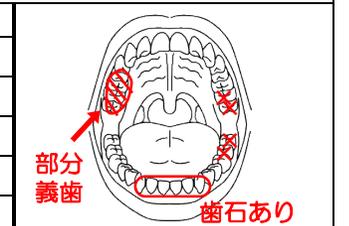
作成者	<input type="checkbox"/> 言語聴覚士	<input type="checkbox"/> 歯科衛生士	<input type="checkbox"/> 看護師	氏名	
-----	--------------------------------	--------------------------------	------------------------------	----	--

アセスメント結果と現在の状況	<input type="checkbox"/> ・歯や義歯に汚れが残る <input type="checkbox"/> ・義歯(痛い・ぐらつく・使用なし) <input type="checkbox"/> ・口がかわく <input type="checkbox"/> ・汁物などでむせる <input type="checkbox"/> ・固いものがかみにくい <input type="checkbox"/> ・飲み込みにくい <input type="checkbox"/> ・食べこぼし <input type="checkbox"/> ・会話がしにくい ・その他()
----------------	--

利用者及び家族の意向(ご希望・目標)	
--------------------	--

目標達成のための具体的計画・支援	
------------------	--

指導内容	資料
①「おロスッキリ」プログラム	<input checked="" type="radio"/>
②「ごっくん力」アップ	<input checked="" type="radio"/>
③「お口の筋力」アップ	<input type="radio"/>
④「唾液力」アップ	<input type="radio"/>
⑤「おロススムーズ」プログラム	<input type="radio"/>



備考	
----	--

上記計画について、同意いたします。

平成 年 月 日 氏名

「おロスッキリ」プログラム

三重県歯科衛生士会

汚れが残りやすい場所



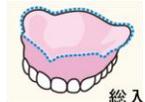
歯と歯のあいだ



歯と歯ぐきの境目



かみ合わせの溝

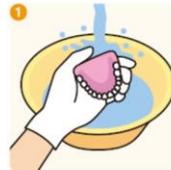


総入れ歯



部分入れ歯

入れ歯の洗い方



流水下で、入れ歯に付いている食べかすやヌルヌルした歯垢を洗い流す。



汚れがある程度取れたら、入れ歯専用のブラシでヌルヌルがなくなるまで磨く



磨く前は、入れ歯用の保管容器にお水と義歯用洗剤を入れて、入れ歯を浸す。



入れ歯は衝撃に弱く、落としてしまうとヒビが入ったり、欠けたり割れたりする恐れがあります。流水下で洗う際には、下に水を張った洗面器を置いて、方が一落としてしまった場合でも割れにくい環境を整えることが大切です。

②「ごっくん力アップ」プログラム

三重県歯科衛生士会

食べ物の飲み込みをスムーズに行うためには、舌の動きが重要になります。この「ごっくん力アップ」プログラムでは、舌の筋力を向上させると共に誤って飲み込んでしまったときの対策として咳き込み運動も含めた、飲み込み機能の改善をはかる訓練をします。

舌の運動 ※お口をあけて舌を前に出してから始めましょう。



①上唇を舌でさわります。



②左右の口角を舌先でさわります。



③口を閉じ、口唇の内側をなめるように大きく回します。

- ◆ 舌が大きく動くように意識しましょう。
- ◆ ①～③の一連の動きを数回繰り返しましょう。【目安3回ずつ】

飲み込み・咳き込み訓練



①お腹に手を置き、息を吸います。



②唾液または空気を飲み込みます。



③もう一度息を吸ったら、しっかりとめます。



④お腹に力を入れて、腹筋を使うようにして、勢いよく「ゴホン」と咳をします。

- ◆ 肩の力を抜いて、リラックスして行いましょう。
- ◆ 特にお腹に力が入るように意識しましょう。【目安3回ずつ】

おいいきいき訪問の活用

