

Ⅱ 口腔機能向上事業等マニュアル



1 口腔機能についての基礎知識

① 口腔機能とは

口の中がうるおい、食べ物を味わい、安全に飲み込み、楽しく談話するなどの口の機能（ちから）であり、人が健康な生活を営むための原点となる機能です。



② 口腔機能向上の効果について

- 食べる楽しみを得ることから、生活意欲の高揚がはかれる。
- 会話、笑顔がはずみ、社会生活が継続する。
- 自立した生活と日常生活動作の維持、向上がはかれる。
- 低栄養、脱水が予防できる。
- 誤嚥、肺炎、窒息の予防ができる。
- 口腔内の崩壊（むし歯、歯周病、義歯不適合）が止まる。
- 経口摂取の質と量が高まる。

口腔機能向上マニュアル(改訂版)より抜粋

③ 口腔機能向上の必要性について

- ・ 食べることやコミュニケーションのための機能を維持することは、身体の健康だけでなく、人や社会との交流にも影響し、心身ともに自立した生活を送るために欠かせない要素です。
- ・ 食事の面からは栄養改善を図り筋力の向上に、また、会話の面からは社会交流を通して閉じこもりやうつ予防に繋がります。
- ・ また、口腔機能が低下すると十分な栄養がとりにくくなり、体力や免疫力の低下に繋がります、感染症にもかかりやすくなります。
- ・ 口腔機能の中でも特に嚥下機能が低下し、誤嚥を繰り返していると誤嚥性肺炎など命にかかわる病気になることがあります。
- ・ 口腔機能向上プログラムを行うと、口の周りの筋肉を動かすことで、舌がよく動くようになり、唾液の分泌が促されます。また、嚙む機能や飲み込む機能が向上するほか、発音などの機能の衰えを防ぎ、脳を適度に刺激することで、顔の表情も豊かになります。

いきいきした生活に欠かせない口の健康

口には、皆さんのいきいきした生活を支える、大切な役割があります。

食べる

よくかむことができれば、いろいろなものが食べられます。

だ液がたくさん出ることによって、食べ物飲み込みやすくし、消化を助けます。



肺炎など疾患の予防

疾患の中には、口の中の細菌がかかっているものが多数あります。口の健康は、全身の健康ともかかっていることが分かってきました。

口の健康づくりに努めることは、全身の健康に役立ちます。



話す

はっきり発音できることで、家族や仲間と会話し、コミュニケーションを図ることができます。



健康な口



表情を作る

表情をつかさどる筋肉は、食べるときに使う筋肉とつながっています。口の健康は、若々しさを保つことにもかかっています。



認知症予防

よくかむことによって脳への血流が促されます。脳が刺激され、認知症予防になるといわれています。

高齢者の死亡原因の第4位は「肺炎」です。なかでも、「誤嚥性肺炎」といって、食べかすなどから繁殖した口の中の細菌を、知らないうちに気道から肺に吸い込んでしまうことによる肺炎が多くなっています。

■ 高齢者(65歳以上)の死亡原因
(総務省 平成19年人口動態統計)



2 口腔機能向上事業等における実施内容

口腔機能向上の必要性についての教育

- これらの機能は、加齢とともに徐々に低下しがちです。
- この機能の低下を予防する口腔機能向上プログラムは、比較的簡単で、いつでも・どこでも・誰にでも・短時間ででき、生活の刺激、脳への刺激などともなれます。
- 口腔機能向上プログラムの日々の積み重ねが、その口腔の機能の維持・向上に一定の効果を果たし、それが生活の質（QOL）や日常生活行為（ADL）の向上、ひいては介護の予防や個々の人が目指すよりよい生活の実現につながります。
- 実施する口腔機能向上サービスは、必要に応じて医療や歯科医療の専門職も関与して、口腔機能に関連する相談指導にも乗りながら、安全に実施できます。

口腔機能向上マニュアル（改訂版）より抜粋

口腔機能清掃の自立支援 （摂食・嚥下機能を支えるための口腔清掃）

口腔を清潔に保つことは口の中の細菌叢を改善し口腔疾患を予防するのみならず、高齢者にとっては日々の生活の刺激となり、インフルエンザ等の気道からの感染を防ぐ効果も大きいです。

また、口腔清掃は、咳や嚥下の反射機能などの面からも口腔機能向上に有効であることが示されています。

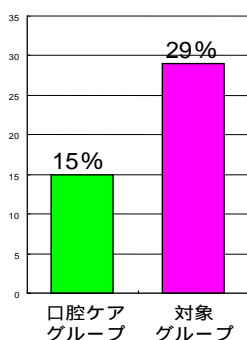
これらを根拠として、日常的な口腔清掃の意義と必要性についてもわかりやすく説明し、集団での動機付けや習慣づけを交えながら、個々のアセスメント結果から判断された口腔清掃習慣の自立度と実効度に応じて介助や支援を実施します。

また、口腔を清潔に保つ自立支援は、摂食・嚥下機能等の訓練を安全に実施する上でも必要になります。

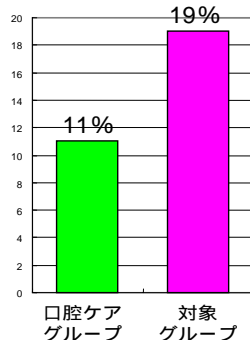
口腔機能向上マニュアル（改訂版）より抜粋

特別養護老人ホームにおける 2年間の口腔ケアの効果（米山ら）

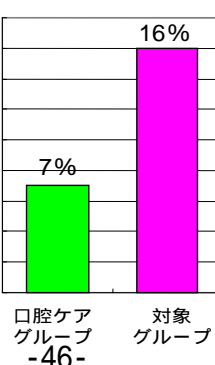
発熱発生者数



肺炎発症者数



肺炎による死亡者数



誤嚥性肺炎の発症頻度は適切な口腔ケアによって約40%低下させることができます

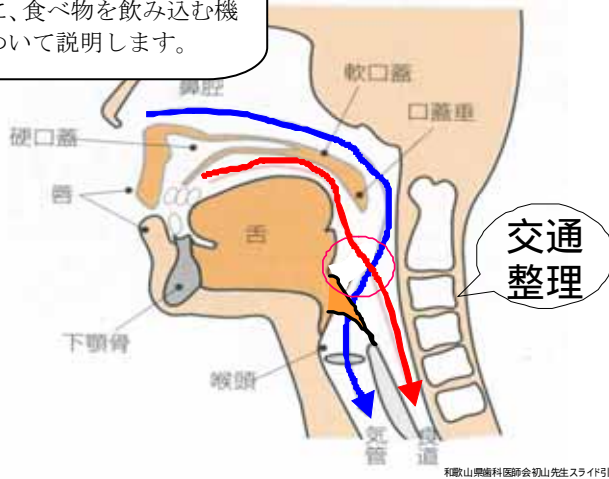
摂食・嚥下機能等の向上支援

(咀嚼機能、嚥下機能、構音、発声機能、呼吸機能、表出機能等)

高齢者自らが主体的に口唇や頬、舌、のどや歯などの咀嚼や嚥下の器官の働きを維持し高めていくための直接的な向上訓練。この訓練は、咀嚼や嚥下のみならず、呼吸や発声や顔の表情などの向上訓練でもあります。

個々の利用者の摂食・嚥下等の低下の現状をふまえ、利用者が口腔機能を十分発揮し向上できるように、食事の時の姿勢や適切な食具の選択など、環境面への間接的な援助や指導を実施します。

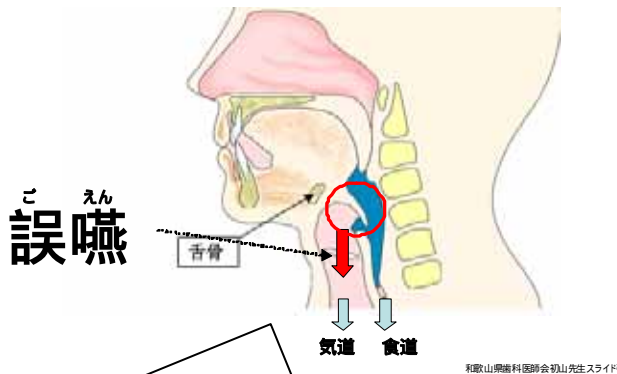
口の中の細菌がどの様にして肺の方に入ってしまったのかを知っていただくために、食べ物を飲み込む機能について説明します。



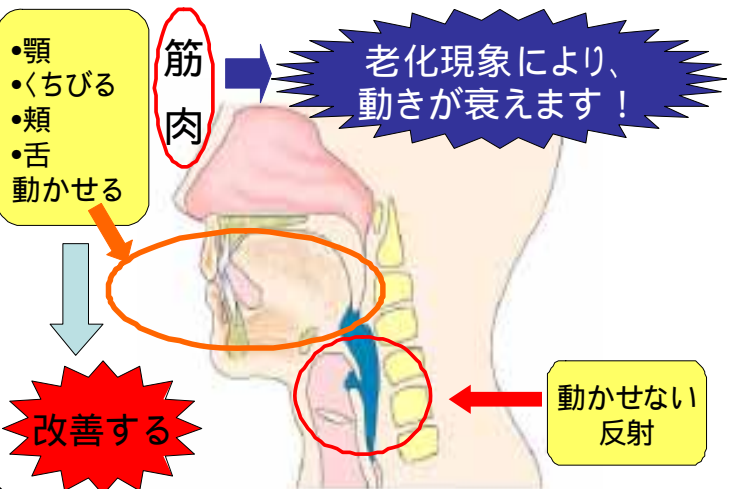
①先行期 (食べ物を認知する) → ②準備期 (食べ物を口へ取り込む) → ③口腔期 (咀嚼して食塊を形成する) → ④咽頭期 (食べ物を咽頭へ送り込む) → ⑤食道期 (食べ物が食道へ入る)

食べ物が咽頭を通過する時間は、1~1.5秒

誤嚥とは、食物や唾液が誤って気道に入ることです



誤嚥するとは、老化により喉の筋肉が弱まって飲み込む力が弱くなり (フタが閉まりづらくなる)、喉の奥に食べ物が残るようになり、これが気道の方へ落ちていく、すなわち肺の方へ食べ物が入ってしまうことをいいます。



口腔機能評価表

は別添参考資料資料がある項目

評価項目	チェック項目等の例					
1 意思の疎通	認知障害	意識障害				
2 麻痺など	握手での左右差	体幹保持	頸部の伸展			
3 食事など	食べるのが遅い	食べこぼし	流涎	飲み込み困難		
4 むせる	水はむせるが、牛乳はむせにくい	食べ始めにむせる	途中からむせる	続けて飲み込もうとしてむせる		
5 発熱	1回 / () 月程度 () くらい	聴診	SPO2			
6 体重の減少	() Kg / 月くらい () ヶ月前より					
7 顔面神経領域	顔面の対称性	鼻唇溝	口唇突出	額のしわの左右差		
8 口腔衛生状況等	食物残渣の有無	食物残渣の左右差	歯牙の有無・義歯の有無	歯肉の炎症・プラーク	口臭	
9 口腔乾燥	各唾液腺開口部	頬粘膜の乾燥	口蓋・舌の乾燥	舌の滑沢化	簡易唾液分泌量検査	
10 舌	静止時偏位	舌の前方突出	舌の左右運動	ディスキネジア	オーラルディアドコキネシス	
11 構音・発声	ウーイー	パンダノタカラモノ	ア-----の長音			
12 口唇閉鎖力等	頬のふくらまし(ぶくぶく)うがいテスト	ポタンプルテスト				
13 咀嚼力	お食事マップ	咀嚼力テスト				
14 軟口蓋	長・短・萎縮・弛緩	口蓋垂の偏位	発音時の動き	開鼻声	軟口蓋反射	咽頭反射
15 鼻咽腔の閉鎖	ストロー吹き	音立てうがい	ペーパーボール吹き			
16 呼吸	口呼吸	鼻呼吸	腹式呼吸	随意的な咳払い		
17 嚥下反射	空嚥下時の甲状軟骨の動き	反復唾液嚥下テスト(RSST)	30ccまたは3ccの水飲みテスト	嚥下反射の誘発		

口腔リハビリテーションメニュー

は別添参考資料資料がある項目

	項目	メニューの例					
1	口臭対策	歯面清掃	歯周清掃	舌苔除去	咽頭・奥舌へのアイス マッサージ	口蓋・頬粘膜清掃	
2	歯肉出血対策	歯面清掃	舌苔除去	口腔周囲粘膜の清掃 とアイスマッサージ	歯肉マッサージ		
3	歯牙動揺対策	歯周清掃等	固定処置				
4	残存歯保護対策	歯面清掃	歯周清掃	マウスピース装着	必要な歯科保存処置		
5	口腔乾燥対策	唾液腺マッサージ					
6	発音能力回復対策	ぶくぶくうがい	ストロー吹き	蛇笛吹き	ハーモニカなど楽器に よる呼気吸気の訓練	パイポ利用による 呼気訓練	腹式呼吸訓練
7	構音能力対策	口唇訓練	五十音発音訓練	課題詩の朗読	咽頭部のアイスマッ サージ	舌訓練	
8	摂食能力回復対策	口唇力強化訓練	味覚刺激による 口唇閉鎖訓練	口唇マッサージ	舌マッサージ	口腔周囲筋のマッ サージ	
9	咀嚼運動能力対策	顎の開閉訓練	咀嚼訓練				
10	洗口能力回復対策	ぶくぶくうがいう がい訓練	ストロー吹き訓 練	蛇笛吹き訓練	ハーモニカなど楽器に よる訓練	ボタン引き訓練	
11	嚥下能力回復対策	アイスマッサージ	口腔周囲筋のマ ッサージ	舌運動訓練	腹式呼吸の訓練	咳の訓練	
12	開口能力回復対策	開口訓練	マウスピース利 用による訓練	口腔周囲筋のマッ サージ			
13	舌運動機能回復対策	舌マッサージ	奥舌へのアイス マッサージ	口腔周囲筋のマッ サージ			
14	口唇閉鎖機能回復対策	アイスマッサージ	ストロー吹き	蛇笛吹き	ハーモニカなど楽器に よる訓練	口腔周囲筋のマッ サージ	
15	軟口蓋運動機能回復対策	口蓋・咽頭部への アイスマッサージ	口腔周囲筋のマ ッサージ	発音訓練			

摂食・嚥下の状況

観察ポイント

支援・援助・訓練等

先行期

食べ物を口に入れるまで

Point

- 意識レベル、理解度
- 五感(聴覚・視覚・嗅覚・味覚・触覚)
- 嗜好、食欲
- 上肢
- 口唇



- | | | |
|----------------------------------|--|---|
| 姿勢・体格
適切な姿勢がとれそうか
体力がありそうか | 喉頭
喉頭の位置
拳上量は
呼吸
鼻呼吸はできるか
深呼吸はできる | 介助の場合
食物を監視する
か
食物を近づけると口を開けるか
自食の場合
一口量は適切か |
|----------------------------------|--|---|

声かけ・嗜好・姿勢・マッサージ

【体格】
触診で肩付近の骨格、筋肉、脂肪の付き方をチェック

【頸】
触診で頸部の過緊張をチェック
(姿勢保持に筋が使われると嚥下時に筋が動かない)
・マッサージ
・ROM訓練

【口唇・頬・舌】
触診でチェック
硬さ・左右・感覚、運動
低緊張、過緊張が無い
か
・マッサージ
・ROM訓練
・筋機能訓練

【呼吸】
頸部マッサージ
胸部を広げる
深呼吸の誘導、シルベスター法
咳嗽訓練(嚥下出力を高める)

準備期

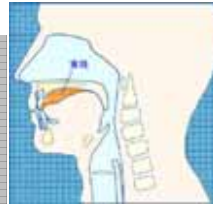
食塊を形成する

Point

- 口唇・頬
- 舌
- 歯
- 口蓋
- 咀嚼筋
- 唾液腺

食物が口腔内に入ると、咀嚼をして食物を飲み込める状態にします。(食塊の形成) 歯はもちろんのこと、舌、頬の運動も必要です。

- 舌や頬に運動障害や感覚麻痺があると食塊をつくるのが難しくなる
- 口唇が開鎖出来ない、口腔内から食べ物が出られない



- 咀嚼中に口の中を確認
こなれているか
混ざっているか
まとまっているか
- 咀嚼時間を測定
長すぎるときは食物と咀嚼力が不一致である可能性あり

食事内容の決定・歯科治療

考慮した方がよい食品
【硬いもの・弾力のあるもの】
イカ、タコ、かまぼこ、こんにゃく
【繊維の多いもの・薄いもの】
海苔、葉野菜

口腔期

咽頭への送り込み
嚥下反射をスタートさせる

Point

- 舌
- 軟口蓋
- 咽頭後壁

咀嚼がある程度完了したら、舌を使って食物を咽頭へ送ります。この時に重要なのが舌尖の挙上です。

- 舌尖を上顎に付けることが出来ないと咽頭への送り込みがうまくいかず、いつまでも口の中に食べ物が残る
- この時にも口唇閉鎖が出来ていないと、食塊を後方へ送り込むことは困難



交互嚥下・リクライニング

固形物ばかり続けなくて汁物と交互に食事介助する
食べたい順番を察しての介助
(口腔内がカラカラの時に固形物を食事介助されても飲み込みにくい)
飲み込みやすい姿勢の保持

咽頭期

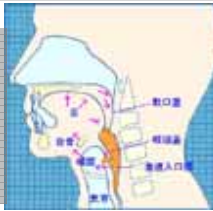
気管を保護する
食道へ送り込む

Point

- 軟口蓋
- 舌
- 咽頭壁
- 舌骨
- 喉頭(声門)
- 食道入り口部

舌は口蓋にしっかり付き、舌骨が引き上げられ、喉頭が上前方へ移動します。そのために喉頭蓋が後方へ倒れます。軟口蓋は口腔と鼻腔を遮断しています。

- 口腔と鼻腔の遮断が出来ないと、食べ物や水分が鼻腔に逆流する
- 嚥下の際、呼吸は停止する



- 咽頭挙上
- 誤嚥の有無
- 発熱
- 食事中の呼吸の乱れ
- 湿性嘔声

食事の工夫・姿勢・口腔ケア・呼吸リハビリテーション

【嚥下しやすい食品】
均一な性状、バラバラにならない、とろみやねばりがある、味が濃い、冷たい、好きなもの

【嚥下しにくい食品】
不均一な性状、バラバラになる、さらさらしている、味が薄い、人肌の温度、嫌いなもの

食道期

食道の蠕動運動によって
胃まで抽送する

Point

- 食道入り口部
- 食道の運動

食道の蠕動運動で食塊は食道を居へと向かって行きます。口蓋へしっかり押しつけられていた舌は緊張を弱め、舌骨、喉頭は下方に下がり、それと共に喉頭蓋は再び上方に上がり始めます。また、軟口蓋も本の一に降り始めるので、鼻腔と咽頭の交通が再開され、呼吸が再開されます。



- 胃食道逆流がないか
- 吞酸、咽頭痛、喉頭違和感、嘔声、咳、喘息、胸痛

ゼリー嚥下・姿勢(ギャッジアップ)・半固形化

ゼリー等で嚥下の訓練を行う
姿勢の保持
(胃食道逆流しないように)

摂食・嚥下リハビリテーション を実施する際の観察ポイント

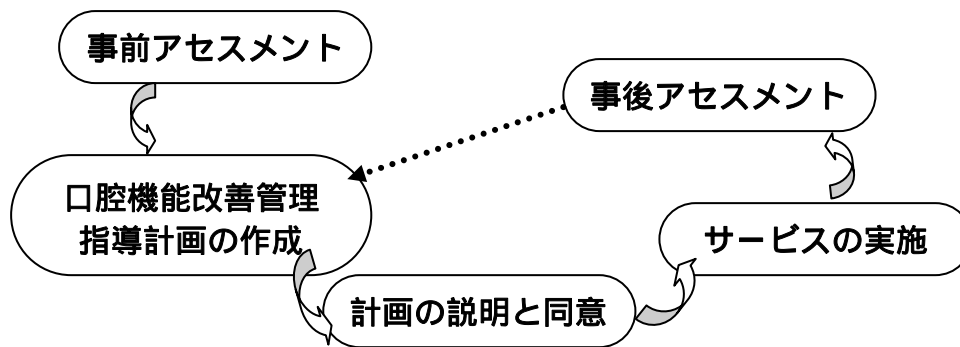


観察のポイント	観察が必要な理由
ひどくやせていないか	やせている人は、基本的に筋肉が少なく、喉の収縮力が低下。飲み込みがうまくできない可能性が高い。
目覚めているか	覚醒していない(呼びかけたり、刺激を与えても起きない)人は、飲み込む反射や咳の反射が起こりにくい。
声はでるか	声は、声門を閉じ、そこに出来たわずかな隙間を空気で振動させることで出る。また、声門が閉じることは誤嚥の防御機能としても重要であるが、声が出にくい人は、この機能が十分でない。また、咳もうまくでない。
痰はたくさん出ているか	常に痰を吸引しなければならないような場合は、誤嚥の危険性がとても高い。
口腔内の衛生状態は	口腔内が汚れている人は自浄作用が失われている。このような人は、口をうまく使えていないことが予想される。また、口腔に乾燥した痰がついているような人は、喉にも痰が乾いて張り付いていることが多い。
口腔内が異常に乾燥していないか	口腔が異常に乾燥している場合、そのまま、口から食べようとすると食物が張り付いてうまく飲み込めない。
のど仏が下がっていないか	喉の筋肉が弱った(下あごとのど仏の間が指3~4本くらい入るほどのど仏が下がった)人は、「ゴックン」と飲み込むときにのど仏を持ち上げるのに時間がかかり、誤嚥の原因となる。
呼吸の状態は	正常な飲み込みでは、飲み込む前に息を吸い、軽く吐き加減の状態です息を止め(嚥下性無呼吸)、飲み込んだ後、息を吐くという動作を無意識に行っている。
首の筋肉の状態は	呼吸の補助や無理な姿勢の維持のために、首に力を入れた状態は、飲み込みに不利。
首は動くか	飲み込みに使う筋肉は、首の内側にあり、首の外側(首を動かす筋肉)が硬くなると同時に動きにくくなる。
猫背か	首や体の筋肉で自分自身の頭や体を支えられなくなった人は、重力に負けて猫背になっていく段階で、バランスを保つために顔を上に向けるようになる。すると喉の空間が広くなり、のど仏を持ち上げる筋肉が突っ張った状態になり飲み込みにくくなる。また、胸郭が狭まり、呼吸も浅くなりがちになる。

3 通所事業所における口腔機能向上サービスの提供

① 口腔機能向上サービスの流れ

口腔機能向上マニュアル（改訂版）より



■ 専門職種・関連職種による事前アセスメント

口腔機能向上サービスを行う通所サービスにおける関連職種は、専門職種と連携して、口腔衛生、摂食・嚥下機能に関するリスクを把握する。なお、専門職種は、関連職種に対し、利用開始時における把握について技術的助言・指導等を行う。

さらに、専門職種はリスクの把握を踏まえ、事前アセスメントを行い、利用者の口腔機能状態を観察し、生活機能向上のための改善目標を把握する。

事前アセスメントでは、摂食・嚥下機能や口腔衛生状態に関して、関連職種からの利用者本人又は家族への質問、関連職種による利用者の状態の観察を行う。（様式例参照）

■ 口腔機能改善管理指導計画の作成

口腔機能向上サービスにおける口腔機能改善管理指導計画は、摂食・嚥下機能等の向上支援と口腔清掃の自立支援の2つを柱にして、作成される。

口腔機能改善管理指導計画は、「家族と一緒に食事がしたい」「孫と遊びたい」「友人と語りしたい」など、各高齢者の個々の価値観による自己実現の達成に寄与するような計画とすべきである。計画作成の際には、実施期間中のスケジュールに配慮し、利用者が参加する他の介護予防プログラム（運動器の機能向上、栄養改善等）との連携に配慮する必要がある。

作成された口腔機能改善管理指導計画については、主治の歯科医師等がいる場合は主治の歯科医師等に情報提供を図ることが望ましい。

なお、この口腔機能改善管理指導計画に相当する内容を、通所サービス実施計画（通所介護計画等）に記載する場合は、その記録をもって口腔機能改善管理指導計画に替えることができる。

■ 口腔機能改善管理指導計画の説明と同意

利用者が口腔機能改善管理指導計画のサービスをよく理解した上で、参加を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ることになり、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、分かりやすい図表やビデオ（DVD）、説明用チャートなどを用いると効果的であり、口腔機能改善管理指導計画の内容、スケジュール、効果、リスク等について、利用者からの同意を得やすくなる。

■ 口腔機能向上サービスの実施

次項参照

■ 事後アセスメント

計画にもとづき、サービス提供開始又は継続から概ね3か月後にサービス担当者による事後アセスメントを行う。事後アセスメントにおいて実施する項目は、事前アセスメントの内容と同様。この際、モニタリングの内容も含めて事前アセスメントとの比較検討や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。

② 口腔機能向上サービスの実施内容

専門的サービス：専門職が月1～2回程度実施

基本的サービス：関連職種が口腔機能改善管理指導計画に基づき実施

セルフケアプログラム：本人が居宅等で実施

軽度要介護者に対しては、集団のみによるものでも効果があるが、必要に応じて個別対応を実施する。

専門的サービス

■ 健康状態・口腔機能状況の確認

簡単な問診やバイタルサイン（体温、血圧、心拍数など）の状況を評価して、サービスの実施が可能かどうか、さらに関連職種と連携・協働して口腔機能の状態を把握する。

■ 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、必要に応じてサービスの内容について説明・相談指導、質疑応答を行う。また、サービスにあたっての環境を確認する。

■ サービスの実施

1. 口腔清掃の自立（摂食・嚥下機能を支える口腔清掃）支援
2. 口腔衛生状態が良好でない高齢者に対しては、摂食・嚥下機能の向上訓練を行う前に、口腔清掃（歯・口腔粘膜・舌清掃、義歯の清掃実施、口腔感覚に対する刺激訓練等）の自立を支援する。
3. 咀嚼機能の向上訓練（例：舌・口蓋・歯・歯肉のブラッシング、舌・口唇・頬の機能の向上訓練、咀嚼機能の向上訓練等）の実施支援
4. 構音・発声機能の向上訓練（例：裏声、発声持続等）の実施支援
5. 嚥下機能の向上訓練（例：息こらえ嚥下訓練、頭部挙上訓練、喉頭挙上訓練等）の実施支援
6. 呼吸機能の向上訓練（胸郭可動域訓練、腹式呼吸訓練、咳嗽訓練等）の実施支援
7. 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）

1～6までの内容を盛り込んだ日常的にできる口腔機能向上のための訓練（口腔体操・嚥下体操等）の指導も行う。

基本的サービス

■ リスク・口腔機能状況の確認

専門職種と連携して、口腔衛生、摂食・嚥下機能に関するリスクや状況を把握し、問題や課題を専門職種に伝える。

■ 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、サービス利用にあたって環境を整える。当日のサービス内容について説明を行う。

■ サービスの実施

内容はセルフケアプログラムを中心としたものであるが、サービスの実施場所や担当するスタッフ（介護職員も含む）の技量、対象となる高齢者の機能低下の状態に応じて柔軟に対応する必要がある。

1. 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・嚥下機能等の向上訓練を行う前に、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。
2. 日常的にできる口腔機能向上のための訓練（口腔体操・嚥下体操等）の実施

■ 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。

セルフケアプログラム

内容は対象となる高齢者の機能低下の状態に応じて計画されたセルフケアプログラムを中心としたものとする。

■ 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・嚥下機能の向上訓練を行う前に、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。

■ 日常的にできる口腔機能向上のための訓練（口腔体操・嚥下体操等）の実施

実施にあたっての注意点

口腔機能向上のためのサービスは事前アセスメントにもとづいて作成された口腔機能改善管理指導計画に従って行われ、その内容はサービス利用者毎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することも想定される。しかし、グループで実施された場合でも、計画されたサービスの内容および実際に実施した内容は毎回記録しておき、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。対象者の受け入れ能力やサービス提供側の技量を超えたサービスなどは、無理なサービス・間違ったサービスにつながり、対象高齢者に不利益をもたらすことになるため、避けるべきである。また、利用者が口腔機能向上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。実施スケジュールについては、利用者のレベルとニーズに合わせて各事業所の関係者が協働して調整する。

実施にあたっての注意点

- 基本的サービス実施後においては専門職種が、口腔機能改善管理指導計画に基づきモニタリングを行う（サービス提供開始又は継続から概ね1か月後）。モニタリング項目については P 8 4 様式例を参照。
- 関連職種は利用者に対する質問と観察を実施期間中少なくとも1回は行い、専門職種の参考となる情報提供を行う。

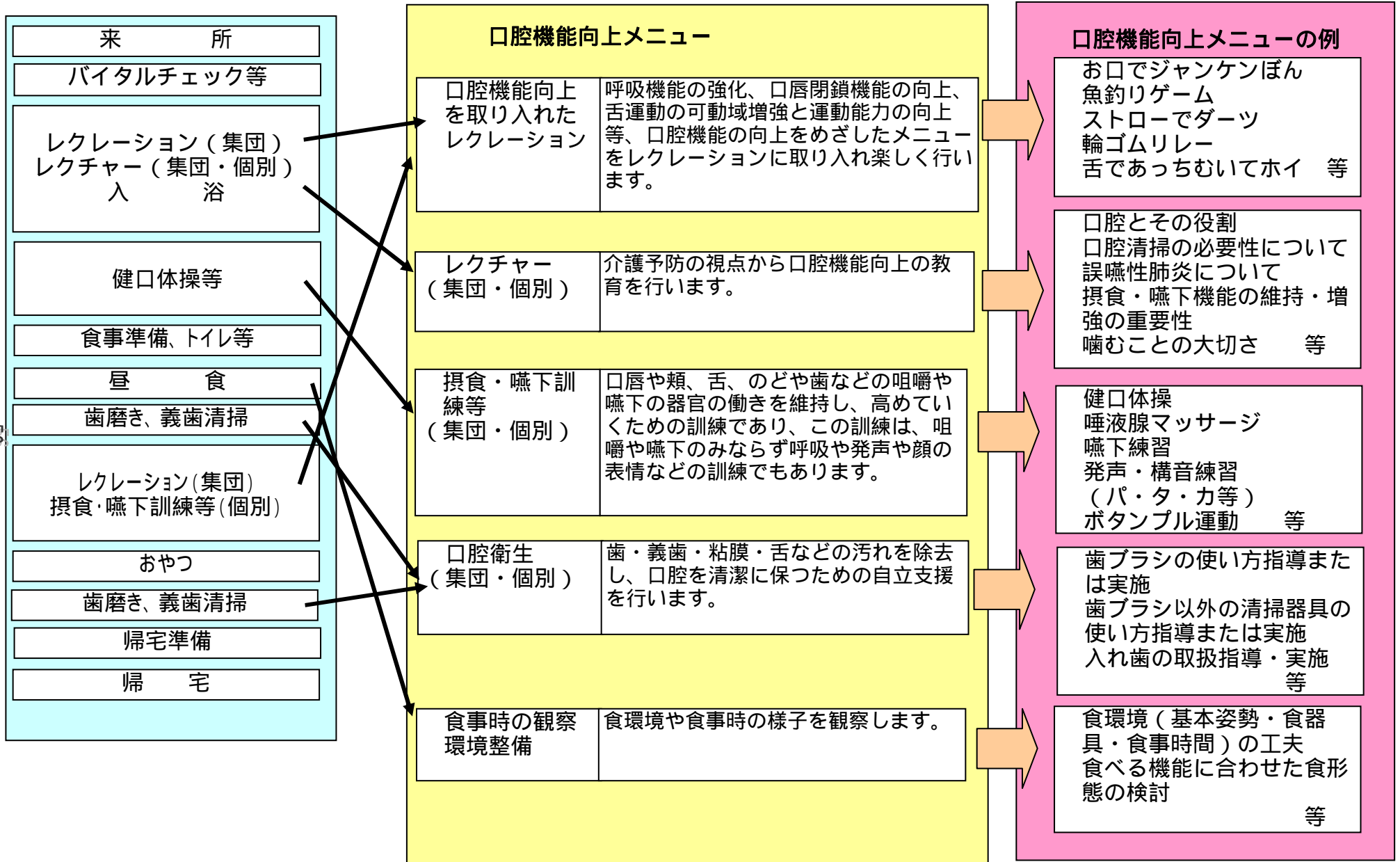
メモ

〔口腔機能向上加算：150単位〕

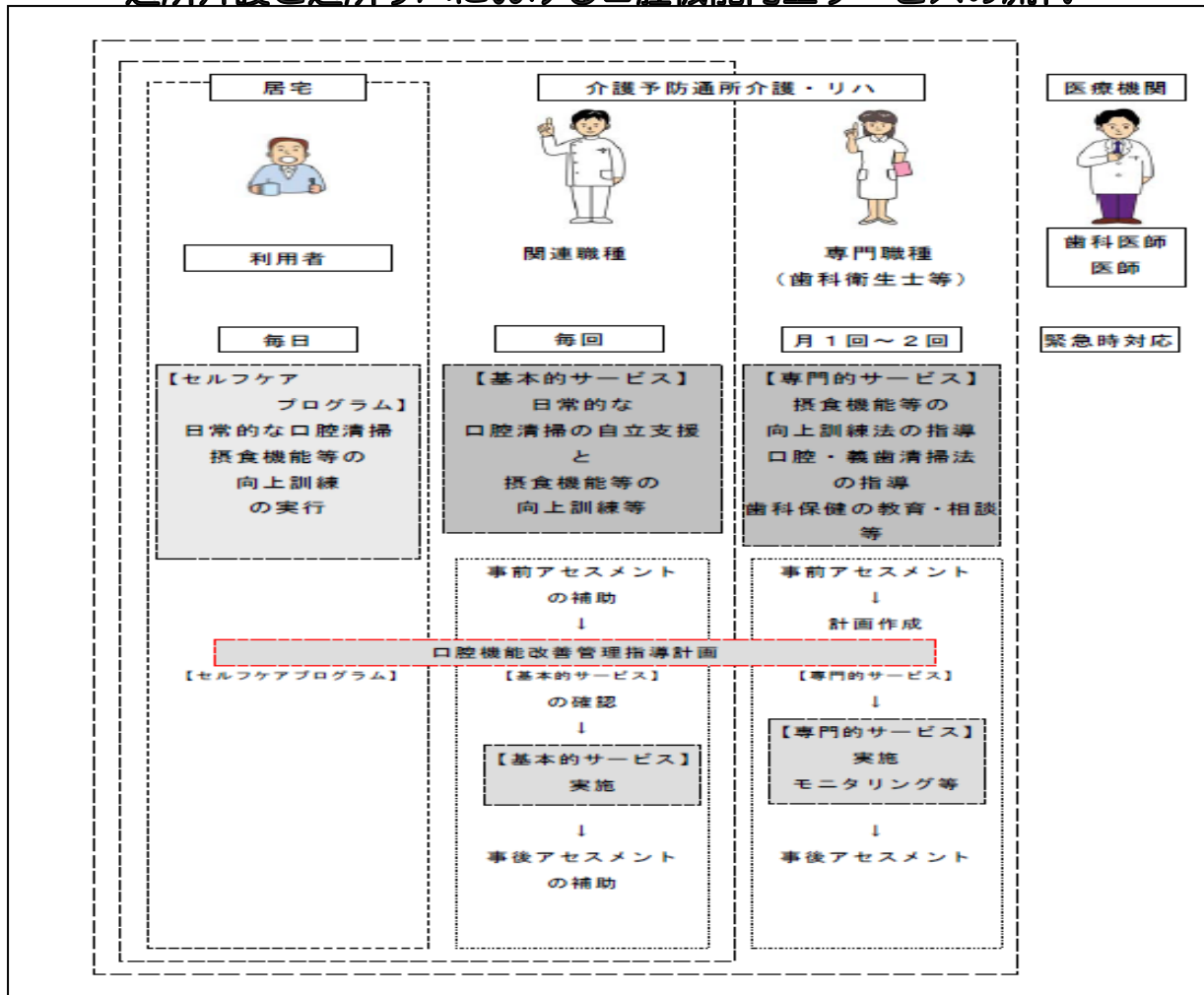
次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき150単位を所定単位数に加算する。ただし、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

- イ 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること
- ロ 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善計画を作成すること。
- ハ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士、又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。
- ニ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価すること。
- ホ 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している指定通所介護（リハビリテーション）事業所であること

③一日のタイムスケジュールと口腔機能向上メニューの具体例



55
通所介護と通所リハにおける口腔機能向上サービスの流れ



通所介護と通所リハにおける口腔機能向上サービスの内容（例）

	基本的サービス	専門的サービス
	3か月ごとの口腔機能の状態を評価し、口腔機能向上が期待できると認められる者について継続的にサービスを提供する	
(提供の頻度)	毎回	月1～2回程度(各30分程度)
(サービス内容)	<ul style="list-style-type: none"> ①口腔清掃の実施 <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 ②日常的にできる口腔機能向上のための訓練(口腔体操・嚥下体操等)の実施 ③セルフケアプログラム、関連職種によるプログラムの実施 	<ul style="list-style-type: none"> ①口腔機能向上の教育 <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 ○口腔乾燥の予防方法について ○気道感染予防について ○低栄養予防について ②口腔清掃の指導 <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 ③口腔清掃の実施 <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 ④摂食・嚥下機能等の向上訓練の指導・実施 <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・実施 ○日常的にできる口腔機能向上のための訓練(口腔体操・嚥下体操等)の指導・実施 ⑤セルフケアプログラム、関連職種によるプログラムの策定 <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 ○プログラムの本人や関連職種への指導と管理

