



ケアマネジャーのお仕事サポート

テーマ

「適切なケアマネジメント手法」実践するために 一部改正された課題分析標準項目(23項目)との関連を考える。⑨

アセスメントから課題分析する課題分析標準項目(23項目)は、必須ですよね。

3月号から標題にある、一部改正された課題分析標準項目(令和5年10月16日通知された介護保険最新情報 Vol.1178とVol.1179)と、適切なケアマネジメント手法基本ケア項目との関連を、一緒に考えていきましょう。
今回は9回目です。

課題分析(アセスメント)に関する項目は、**No.10**から**23**です。

今回は**No.18標準項目名「口腔内の状況」**と、適切なケアマネジメント手法基本ケア項目との関連を、一緒に考えます。

No.18 標準項目名

「口腔内の状況」



No.18の「適ケア」基本ケア関連項目は

3、11、12、20、22、28、31、32、33です。

項目の主な内容(例)

歯の状態(歯の本数、欠損している歯の有無等)、義歯の状況(義歯の有無、汚れ・破損の有無等)、かみ合わせの状態、口腔内の状態(歯の汚れ、舌苔・口臭の有無、口腔乾燥の程度、腫れ・出血の有無等)、口腔ケアの状況に関する項目

想定される支援内容

3	口腔内の異常の早期発見と歯科受診機会の確保	28	感染症の予防と対応の支援体制の構築
11	口腔内及び摂食嚥下機能のリスクの予測	31	口から食事を摂り続けることの支援
12	転倒などのからだに負荷の掛かるリスクの予測	32	フレイル予防のために必要な栄養の確保の支援
20	フレイル予防のために必要な食事と栄養の確保の支援	33	清潔を保つ支援
22	口腔ケア及び摂食嚥下機能の支援		

関連項目の捉え方

「基本ケア項目3」の「相談すべき専門職」を参照し、医師、歯科医師、看護師、歯科衛生士、介護職と協働して関連する項目のアセスメント・モニタリングを実践していただければと思います。

以下のようなことが予測されることから、**異常の早期発見**と**適切な受診機会**の確保が求められます。

口腔内が不衛生であると、口腔に細菌が増えて、肺炎を起こす可能性がある。また、ウイルス性の呼吸器感染症を引き起こしやすくなる。口腔内に異常が表れている場合、味覚に影響して豊かな食生活を阻害するほか、食欲の減少や食事の量、食品数が減少することも考えられる。

口腔清掃が不十分であると、口臭が発生して、対人交流の減少や虫歯や誤嚥につながる可能性がある。

正しいかみ合わせは、平衡感覚を保つことや、歯を食いしばることによる瞬発力の発揮につながる。

歯の喪失は咀嚼能力の低下だけでなく、運動能力の低下につながる。正しいかみ合わせの確保や健康な歯の維持が必要となる。

続いて、口腔アセスメントツールを紹介します。

口腔・栄養スクリーニング様式(抜粋)

※厚生労働省ホームページより

口腔・栄養スクリーニング様式			
ふりがな	氏名	性別 □男 □女	年齢 □明 □大 □咽 □年 □月 □日生まれ 歳
		要介護度・病名・特記事項等	記入者名 : 作成年月日: 年 月 日 事業所内の歯科衛生士 □無 □有 事業所内の管理栄養士・栄養士 □無 □有
スクリーニング項目		前回結果 (●月●日)	今回結果 (●月●日)
口 腔	硬いものを避け、柔らかいものばかり食べる	はい・いいえ	はい・いいえ
	入れ歯を使っている	はい・いいえ	はい・いいえ
	むせやすい	はい・いいえ	はい・いいえ
	特記事項 (歯科医師等への連携の必要性)		

● 口腔スクリーニング項目について

・硬いものを避け、柔らかいものばかり食べる

歯を失うと肉や野菜等の摂取割合が減り、柔らかい麺類やパン等の摂取割合が増えることが指摘されています。

・入れ歯を使っている

入れ歯があわないと噛みにくい、発音しにくい等の問題がでます。また、歯が少ないけれども入れ歯を使っていない場合には、口腔の問題だけでなく認知症や転倒のリスクが高まります。

・むせやすい

飲み込む力が弱まると飲食の際にむせたり、飲み込みづらくなって、食事が大変になります。誤嚥性肺炎のリスクも高まることから口腔を清潔に保つことが重要です。

口腔健康状態を評価できるツール「OHAT」

OHAT(オーハット: Oral Health Assessment Tool)は、高齢者の口腔健康状態を簡便かつ客観的に評価するために開発されたツールで、口唇・舌・歯肉・粘膜・唾液・残存歯・義歯・口腔清掃・歯痛の8項目を3段階で評価します。

この評価は、口腔の健康状態が誤嚥性肺炎のリスクに直結することを考慮し、迅速かつ正確な口腔ケアの必要性を認識させるためのものです。

「OHAT」



(参考)

適切なケアマネジメント手法 基本ケア

次回は、「**食事摂取の状況**」について、一緒に考えましょう。



執筆者

木村 隆次 きむらりゅうじ

薬剤師

介護支援専門員指導者一期生

一般社団法人 日本介護支援専門員協会名誉会長

医療・介護連携協働をライフワークに活動中。大学卒業後、製薬会社のMRとして勤務した後、青森市内で薬局を開局。薬剤師として居宅訪問をしていた際、福祉用具と住宅改修に興味をもち没頭。介護支援専門員指導者の一期生。2000年4月から13年間日本薬剤師会常務理事、2010年から2022年まで青森県薬剤師会会長を務めた。2005年11月から日本介護支援専門員協会会長(初代)として厚生労働大臣の諮問機関で介護報酬や介護保険制度を議論する分科会・部会の委員を歴任。現在は、日本介護支援専門員協会名誉会長として自立支援型ケアマネジメントの普及のため後進へ情報発信し育成に努めている。