

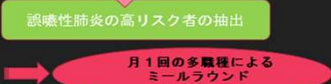
演題名	しおんの職員における口腔ケアの質の向上への取り組み		
施設名	介護老人保健施設しおん	(ふりがな) 発表者(職種)	ちば 幸子 (介護支援専門員)
(ふりがな) チーム名	オーラルピンク2021		
分類	①診断・治療・ケアの質の向上をめざすもの		
取り組み種別	問題解決型		
改善しようとした 問題課題	現在摂食嚥下委員会では、多職種によるミールラウンドを実施し誤嚥性肺炎の予防に努めているが、誤嚥性肺炎を発症し重症化し転院や死亡につながるケースがある。今回、口腔ケアの質の向上に着目し、多職種での共有に取り組み活動を行った。		
改善の指標と その目標値	(指 標) 毎月歯科衛生士がOHATというツールを使用し、口腔内を評価している。OHAT2点以上を口腔内汚染高リスク者とし、人数の削減に務めた。 (目標値) 令和2年4月～令和3年7月の月平均人数34.4人を、8～10月の間で50%減少させる。		
実施した対策	①各ご利用者の居室担当の介護士と、5段階の評価で口腔内汚染のリスクの共有をした。 ②介護士に対し、口腔ケアの具体的なポイント、必要な物品について確認をした。 ③居室に、必要物品がそろっているかを居室担当と確認し、物品がたりない場合には請求を依頼した。 ④去年のTQMで作成した物品請求マニュアルを再度周知・確認し、その場で物品依頼書を記載してもらうことに変更した。		
改善指標の 対策実施 前後の変化	8～10月のOHAT2点以上の利用者は平均17.0人であり、50%減少し目標達成となった。さらに、多職種で取り組んだことにより、職員の意識の向上がみられた。		
歯止めと 標準化	言語聴覚士と歯科衛生士を中心に、定期的に口腔内や口腔ケアの方法のチェックを行い、取り組みが定着しているか確認し、介護士にフィードバックする。		
活動の種類 ※複数選択可	①職場単位の活動 ④組織全体で取り組んだ活動	チーム メンバー (職種)	1 佐藤 燈子 言語聴覚士
活動の場 ※複数選択可	②支援部門		2 高橋 奈美 介護福祉士
活動期間	令和3年5月 ～ 12月		3 高橋 千恵 歯科衛生士
リーダー名 (職種)	佐藤 燈子 (言語聴覚士)		4 平山 美和 管理栄養士
活動回数	10 回		5 平塚 希 管理栄養士
			6 亀井 志保 介護福祉士
			7 千葉 幸子 介護支援専門員
			8 阿部 里恵 介護支援専門員
			9 白幡 一夫 医師
			10 河瀬 瑞穂 歯科医師

【摂食嚥下委員会の取り組み】

誤嚥性肺炎高リスク者を抽出し、多職種で月1回のミールラウンドを実施している。

誤嚥性肺炎予防のための委員会の取り組み

誤嚥性肺炎の既往がある、摂食・嚥下機能が低下している、常用病がひどい・薬物が合わないなど口腔内環境が悪い、食事のむせこみが多い、低栄養で食事摂取量が低いなど



【昨年のTQM活動の取り組み】

OHATという評価ツールを使用し、自立の利用者の仕上げ磨きに介入した。

昨年のTQM活動の取り組み

O-H-A-T(口腔評価用紙)

項目	評価	項目	評価	項目	評価	項目	評価	項目	評価	項目	評価	項目	評価
【口腔】	口内乾燥	口内感染	口腔内出血	口腔内腫瘍	口腔内潰瘍	口腔内腫大	口腔内狭窄	口腔内閉鎖	口腔内閉鎖	口腔内閉鎖	口腔内閉鎖	口腔内閉鎖	口腔内閉鎖
【歯】	歯垢	歯石	歯肉炎	歯周炎	歯槽膿漏	歯肉腫大	歯肉狭窄	歯肉閉鎖	歯肉閉鎖	歯肉閉鎖	歯肉閉鎖	歯肉閉鎖	歯肉閉鎖
【舌】	舌苔	舌炎	舌裂	舌萎縮	舌増大	舌狭窄	舌閉鎖	舌閉鎖	舌閉鎖	舌閉鎖	舌閉鎖	舌閉鎖	舌閉鎖
【咽喉】	咽頭炎	扁桃炎	咽頭腫大	咽頭狭窄	咽頭閉鎖	咽頭閉鎖	咽頭閉鎖	咽頭閉鎖	咽頭閉鎖	咽頭閉鎖	咽頭閉鎖	咽頭閉鎖	咽頭閉鎖
【声帯】	声帯炎	声帯腫大	声帯狭窄	声帯閉鎖	声帯閉鎖	声帯閉鎖	声帯閉鎖	声帯閉鎖	声帯閉鎖	声帯閉鎖	声帯閉鎖	声帯閉鎖	声帯閉鎖
【呼吸器】	気管炎	肺炎	肺腫大	肺狭窄	肺閉鎖	肺閉鎖	肺閉鎖	肺閉鎖	肺閉鎖	肺閉鎖	肺閉鎖	肺閉鎖	肺閉鎖
【その他】	誤嚥性肺炎	嚥下障害	摂食障害	脱水	低栄養	低栄養	低栄養	低栄養	低栄養	低栄養	低栄養	低栄養	低栄養

OHATとは？
オーストラリアの歯科医師らによって開発、報告されたアセスメントシートで、要介護者の口腔問題を適切に発見することを目的に作成されたもの。評価項目は口唇、舌、歯肉、歯槽、咽喉、歯齦、口腔潰瘍の8項目あり、それらの項目が健全から病的までの3段階に分けられている。
特徴として、薬物の使用状況や破折の有無、う蝕の本態確認関連する項目が含まれている。

【テーマ選定の理由】

去年の活動から継続して、口腔ケアの質の向上に取り組むこととした。

テーマ選定の理由

項目の重みづけ テーマ	項目別 評価点×1			項目別 評価点×2			総合得点
	実施の やすさ	取り組み やすさ	データの 取りやすさ	医師 の関与	患者 の関与	効果	
口腔ケアの質の向上	○	△	△	○	○	○	31
経口摂取率の向上	△	×	△	○	△	△	21
栄養管理提供の効率的な運用	△	×	○	△	△	△	23
食の満足度向上	○	△	△	○	△	△	27

○:5点 △:3点 ×:1点

【現状把握①】

R2.4月～R3.7月のOHAT2点以上の口腔内汚染高リスク者平均34.4人であった。

現状把握①：R2年4月～R3年7月



【現状把握②】

6名の方が誤嚥性肺炎を発症し、予防のためにはより口腔ケアの質の向上が重要であると考えた。

現状把握②：R2年4月～R3年7月

- 6名の方が誤嚥性肺炎を発症し、転院や死亡につながるケースがあった
- 誤嚥性肺炎の予防のためには口腔ケアの向上が重要である

【目標設定】

R3.8～10月の、OHAT2点以上の高リスク者を50%減少させる。

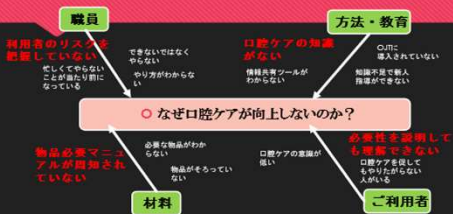
目標設定

R2.4月～R3.7月でOHAT 2点以上の高リスク者は月平均34.4人であった。
8～10月の、OHAT 2点以上の高リスク者を50%減少させる！！

【要因解析】

- ①利用者のリスクを把握していない②口腔ケアの知識がない
- ③必要な物品がそろっていない④利用者が必要性を理解できない 以上の4つを重要要因とした

要因解析



主要因の検証

要因	検証方法	結果・考察	判定
利用者のリスクを把握していない	STとOHが職員(9名)に整ったリスクを把握して実際に聞き取りを実施した	リスクが共有されていないことがわかった	○
口腔ケアの知識がない	STとOHが職員(9名)に実際に聞き取りを実施した	職員によって知識にばらつきがあった	○
必要な物品がそろっていない	STとOHが全利用者の物品を確認	必要な物品がそろっていないことがあった	○
利用者に必要性を説明しても理解できない	利用者全員に聞き取りを実施した	利用者自身の理解が低い	△

【対策の立案と実施】

4つの対策について、5W1Hで実施した。

対策の立案

対策項目	いつ	どこで	誰が	なぜ	何を	どうする	評価
利用者における口腔状態のリスクを把握していない	8~9月中	各ユニット	各居室担当の介護士が	各職員が理解しているか	口腔内状態を確認	評価表に記入する	1.5
口腔ケアの知識がない	知識の向上	ST・DHと共に	ST・DHに見てもらいながら職員が口腔ケアを実施する	正しい口腔ケアが出来ているか	職員が口腔ケアの介助	ST・DHに見てもらおう	1.5
必要な物品がそろっていない	物品依頼書の周知・確認	各居室担当の職員へ	物品依頼書の周知・確認	必要・不要物品を確認しているか	必要・不要物品の確認	評価表に記入する	1.5
利用者に必要な性を説明して理解できない	利用者の長年の習慣	利用者へ説明	認知症で理解できない				5

○5点 △3点 ×1点
※10点以上を実施とする

対策実施

対策項目	いつ	どこで	誰が	なぜ	何を	どうする
ST・DHと共に職員が口腔内を評価する	8~9月中	各ユニット	各居室担当の介護士が	各職員が理解しているか	口腔内状態を確認	評価表に記入する
ST・DHに見てもらいながら職員が口腔ケアを実施する	8~9月中	各ユニット	ST・DHと介護職員	正しい口腔ケアが出来ているか	職員が口腔ケアの介助	ST・DHに見てもらおう
必要物品の確認	8~9月	各ユニット	ST・DHと介護職員	必要・不要物品を確認しているか	必要・不要物品の確認	評価表に記入する
物品請求マニュアルの確認・記載	8~9月	各ユニット	各居室担当の介護士が	物品請求マニュアルの周知・確認	物品請求マニュアルの確認・記載	物品依頼書に記入する

【対策実施①】

各居室担当の介護士と、口腔内環境のリスクのレベル分けを行なった。

【対策実施②】

各居室担当の介護士に、具体的な口腔ケアの方法を指導した。

対策実施① 各居室担当の介護士と、口腔内環境のリスクのレベル分けを行う



5段階評価
○が多いほど
口腔内の汚染が
高リスク

各居室担当（8人
につき3~4人）
に配属してもらう

対策実施② 各居室担当と口腔ケアの方法を指導・共有する



歯科衛生士による指導
(週1回)



言語聴覚士による指導

【口腔ケアの指導】

今年度より、いしのまき訪問歯科クリニックと提携し口腔ケア、歯科治療、義歯修理・作成等を行なっている。

【対策実施③】

利用者の居室に、必要物品が揃っているか確認した。

口腔ケアの指導

提携歯科：いしのまき訪問歯科クリニックの指導により

六角形の毛をわらったス
バイラルエッジ毛の歯ブラシ



ヒノキ（歯磨きタオル）
（口鼻・歯間溝掃除・
抗菌・殺菌成分が高い）



口腔ケア・指導、歯科治療、
義歯修理・作成、嚥下評価、
VE（内視鏡検査）等

対策実施③ 各利用者の部屋に必要な物品がそろっているか確認する



必要な物品

不要な物品

【対策実施④】

去年のTQMで作成した物品請求マニュアルを担当介護士に再度、周知・確認し、その場で物品依頼書を記載してもらうことに変更した。

【有形効果】

8~10月の、OHAT 2点以上の高リスク者は平均17.0人であり、50%減少したため、目標達成となった。

対策実施④ 物品請求マニュアルの確認



有形効果

8~10月の、OHAT 2点以上の
高リスク者は平均17.0人であり、50%減少した
ため目標達成となった！！

【無形効果】

誤嚥性肺炎の予防のために口腔ケアが重要であるという認識をもって多職種で取り組んだことにより、職員の意識の向上がみられた。

無形効果

- 誤嚥性肺炎の予防のために口腔ケアが重要であるという認識をもって多職種で取り組んだことにより、職員の意識の向上がみられた

【波及効果】

誤嚥性肺炎の発症が抑えられ、利用者の意識も向上した。さらに、上期の利用者満足度調査の食事項目での向上がみられた。

波及効果

- 対策期間後（8月～）の誤嚥性肺炎発症者は1名（誤嚥性肺炎の既往がある人：16名）であり、口腔ケアの質の向上による誤嚥性肺炎予防効果を認めた
- 利用者も、「口をみてほしい」と積極的に声をかけてきたり、口腔ケアへの拒否がなくなりスムーズに介入できるようになり、自立の方も仕上げ磨きが定着した
- 2021年上期利用者満足度調査「食事」項目での向上が見られた

【標準化と管理の定着・教育と反省】

管理の定着に対するシステム整備が不十分であり、チェック体制の強化に努めていければと考えている。

標準化と管理の定着・教育

なぜ	何を	誰が	いつ	どこで	どうする
標準化	口腔ケア	居室担当者	食後	各居室	見守り・介助
管理	口腔ケア物品の依頼	居室担当者	物品交換時	各ユニット	実施する
	口腔ケア評価	摂食嚥下委員会	口腔ケア時	各ユニット	OHATを用いてチェックする
教育	口腔内の状況把握	言語聴覚士	介入時	各ユニット	職員にする

反省

	良かった点	悪かった点
テーマの選定	口腔ケアの専攻の向上をより高めるテーマを選定することができた	テーマを決めるのに時間がかかった
現状把握	職員が嚥下体幹の重要性を理解していた	嚥下体幹を実施する時間がとれなかった
目標設定	明確な目標を立てることができた	なし
要因分析	課題が把握できた	なし
対策の立案	現実性の高い対策を立案できた	対策が打てないものもあった
対策の実施	職員に対して実施できた	物品の請求が遅かった
効果の確認	口腔ケアに対する意識はあった	物品を揃える意識が低い
標準化と管理の定着	口腔ケアの重要性の意識が上がった	介入回数が少なかった

【今後の課題】

口腔ケアは継続が必要である。物品請求に関しては、家族の負担が大きい現状であり、今後、近隣の調剤薬局と提携し、発注から受け取りまで、流れをスムーズにする予定である。

今後の課題

- 今回改善しただけでなく、口腔ケアは継続することが必要である
- 歯ブラシ等の物品請求に関しては、依頼から購入まで家族の負担が大きい現状である
- 今後、近隣の調剤薬局と提携し、商品の取り扱いや発注から受け取りまで、流れをスムーズにする予定である