

●口腔ケア

平成 13 年当時は、口腔ケアへの職員の意識は現在に比べ、とても低かったと言わざるを得ない。現在では当たり前の「毎食後の口腔ケア」は当時は皆無であり、口腔ケアは 1 日の中で、夕食後の 1 回のみが当たり前であった。

転機が訪れたのは平成 14 年に利用者のご家族から、「口腔の状態が悪いので行政が何か援助してくれないか？」との要望が多くなり、保健福祉行政の紹介により歯科医師の協力を得て、実態調査を受けたのがきっかけである。その調査の結果、継続的に口腔保健指導が必要との判断から、定期的な歯科衛生士（白田先生）による口腔保健指導（現在の訪問歯科検診）が平成 15 年からスタート。当初は 3 か月毎だったが、「指導を受ける利用者には偏りができる、口腔異常の発見が遅れる、職員の意識の向上」などを理由に、平成 19 年から 1 か月毎に変更となった。毎月の口腔保健指導では、「利用者の口腔状態の把握と評価、口腔異常の早期発見と適切なケア方法、利用者ひとりひとりに合った口腔ケア方法のアドバイス、ケア上の注意点など」を職員・利用者に対して直接指導して頂いた。また、施設内研修を通して、口腔保健の知識や技術の習得を図り、職員の意識向上を進めてきた。

なかでも通常の歯ブラシから粘膜ブラシに移行したことは大きな変化であった。粘膜ブラシの特徴は「歯先がとても柔らかい、痛みにくい、歯茎や粘膜、舌苔も磨ける」などが上げられる。

この頃から利用者の重度化もすすみ、「飲み込めない、むせる、」などの摂食・嚥下不良の問題が大きくなってきた。この状態を改善する為、白田先生の指導のもと「過敏をつくらない為のマッサージ法、口腔機能訓練法」を食事前などに実践してみたところ、「飲み込みの悪かった方のむせが少なくなり、食事介助がスムーズになる」など口腔機能の改善が見られた。これにより口腔ケアに対しての職員の意識も高まり、協力体制も出来てきた。



これまでの一連の取り組みを平成 20 年度に「アクティブ福祉」にて研究発表を行った。この中で職員に対してアンケートを行っているがその内容は興味深いものとなっている。最初の設問は「口腔ケアは口腔機能の維持・向上や呼吸器疾患の予防、口腔異常の早期発

見等に重要であると思いますか？」というものだったが、これには全職員（ケアワーカー）が「はい」と答えている。では、「毎食後、夕食後に口腔ケアといった決められた対応を行えていますか？」となると「はい」が27%、「いいえ」が54%、となり、「では決められた対応ができない原因は何ですか？」と聞いたところ、「意識不足」が34%、「業務が忙しい」が31%、「連携不足」が28%、「マニュアル不足」が7%であった。又、「過敏除去や過敏をつくらぬためのマッサージは開口や誤嚥の予防に効果があると思いますか？」との設問には92%の人が「はい」と答えている。では「口腔保健指導の個々の利用者に対するアドバイスに対処できていますか？」との設問には「はい」は23%、「いいえ」は39%、「分からない」は38%であった。最後に「今後の課題は？」との設問には、「定期的な研修を通し、更なる技術の習得を図る」「個人ごとのケア方法の周知徹底」などが意見として上がった。こうして徐々に現場でも口腔ケアの必要性が認知され協力体制も確立してきた。現実には白田先生からの評価でも「口腔の状態がだんだん良くなり、口腔保健指導の際にかかる時間が3分の1程度になった」「口腔ケアの際に拒否が少なくなってきた」「口腔からの出血が少なくなり口臭のある利用者が激減した」「職員の観察力が向上し、異常の早期発見が可能になった」などの評価を受けている。

こうした背景を受け、食堂の洗面所の改修工事を平成22年に行った。それまで食堂には2台しかなかった洗面所が4台に増え口腔ケアの環境も改善され、業務負担の軽減も可能になった。現在では各階の利用者の約半数程度の方が、毎食後口腔ケアをするまでになっている。

更に協力病院との歯科診療がスムーズにいかなくなったことを受け、白田先生の紹介で平成23年度から細見デンタルクリニックによる訪問歯科診療（月3～4回、1回の診療で7～10名程度）を開始。これまで時間のかかった歯の治療、義歯の修理・作成などが迅速に行えるようになった。こうしてケアワーカー、医務、白田先生（歯科衛生士）、細見先生（歯学博士）が情報交換を密にすることが可能となり、口腔ケア環境は更に充実をしてくれて、現在に至っている。

