

退院ノ一卜

病院～生活の場へ 食を繋げるアナログツール

「**様が**

今日、退院しました」

大分県歯科医師会
大分県歯科衛生士会
大分県言語聴覚士協会
大分NST研究会

病院名

退院日

年

月

日



退院ノート使用説明
youtube動画

←退院ノート使用方法はこちら

https://www.youtube.com/watch?v=cH_NmnnQqAk

はじめに

大分県歯科医師会

会長 脇田 晴彦

高齢者の健康を維持するためには、積極的なフレイル予防が重要です。特に運動機能の維持、栄養管理、口腔健康管理への取り組みは、介護予防の観点から生涯通して介入が求められます。

令和3年度の介護報酬改定では、栄養管理と口腔衛生管理についての義務化が推進され、オーラルフレイルの予防という観点からも、多職種連携が求められるようになっていきます。

高齢者が、入院することになった場合、原疾患の治療と併せて、退院後の生活に繋げるためのNSTの介入が行われます。そして、退院時にはその情報が在宅や介護施設に伝えられます。しかしながら、病院から在宅・施設への情報提供やスキルの伝達が行われても、生活の場で適切に続けていくことは、容易ではありません。

そこで、歯科訪問診療が介護の現場で普及しつつある近年、食事に関わる私たちの歯科医療のノウハウが多職種連携の要となり得るのではないかと期待しております。

このたび、歯科が関連する介護サービスの利用やLIFEへの入力を通し、介護現場で栄養・口腔健康管理が継続できることに視点をおいた連携冊子を作成しました。多くの施設でご活用頂けましたら幸いです。

最後になりましたが、本冊子の作成にあたり、大分県歯科衛生士会、大分県言語聴覚士協会、大分NST研究会にご協力頂きましたことを感謝いたします。

「フレイル」って何？

「フレイル(虚弱)」とは…

高齢になって心身の活力(筋力、認知機能、社会とのつながりなど)が低下した状態をいいます。
筋力などの身体機能の低下より先に、社会参加など他者との交流が減ったり、
口の機能が衰えること(オーラルフレイル)から始まります。

「オーラルフレイル」って何？

「オーラルフレイル」とは…

口に関する“ささいな衰え”が軽視されないように、
口の機能低下、食べる機能の障害、さらには、心身の機能低下までつながる
“負の連鎖”に警鐘を鳴らした概念です。

自分の口の健康状態を知って オーラルフレイル対策を

4点以上で危険性が高い！



オーラルフレイルのセルフチェック表

質問事項	はい	いいえ
☐ 半年前と比べて、硬い物が食べにくくなった	2	
☐ お茶や汁物でむせることがある	2	
☐ 義歯を入れている*	2	
☐ 口の渇きが気になる	1	
☐ 半年前と比べて、外出が少なくなった	1	
☐ さきイカ・たくあんくらいの硬さの食べ物を噛むことができる		1
☐ 1日に2回以上、歯を磨く		1
☐ 1年に1回以上、歯医者に行く		1

※歯を失ってしまった場合は義歯等を適切に使って硬い物をしっかり食べることができるよう治療することが大切です。

合計の点数が

0～2点 オーラルフレイルの危険性は低い

3点 オーラルフレイルの危険性あり

4点以上 オーラルフレイルの危険性が高い

出典:東京大学高齢社会総合研究機構 田中友規、飯島勝矢

引用:公益社団法人 日本歯科医師会 リーフレット「オーラルフレイル」一部改変

目 次

はじめに	1
「フレイル」「オーラルフレイル」って何?	2
お口の中の様子	4
食事の形態、食事の介助方法	6
病院の栄養チームのみなさまへ	7
●LIFEへ入力しよう (退院時の情報を記載しております。参考にご使用下さい。)	
【老健・特養等の介護施設の方】	
「口腔衛生管理加算」	8
【老健・特養等の介護施設の方】	
「栄養・摂食嚥下スクリーニング・アセスメント・モニタリング」...	10
【在宅・グループホーム・有料老人ホーム等の方・通所で利用可】	
「口腔機能向上サービスに関する計画書」	12
食事前の準備体操	14
歯磨き・粘膜清掃・入れ歯磨きのポイント	15
食事の介助方法	16
とろみの付け方	17
栄養補助食品について	18
おわりに	19

記載見本

お口の中の様子

- 看護師、言語聴覚士、歯科衛生士等による自由記載欄
- 専門用語は避け、平易な言葉で記載してください

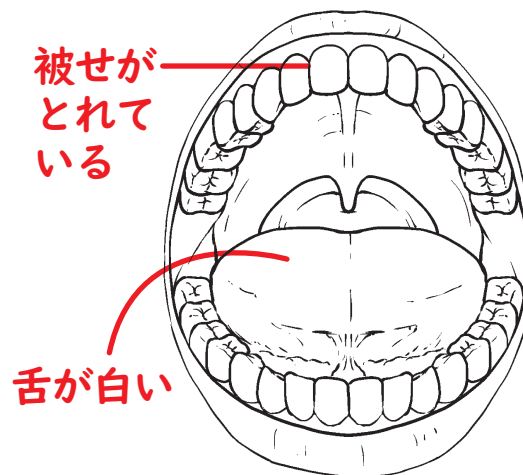
歯科受診の必要性

(○)あり

()なし

該当する変わった状態があれば○をつけてください

- () 入れ歯が合っていない
壊れている 入れ歯がない
- () 口内炎、歯肉腫れ
- () 口の乾燥、粘膜が白い
- () 歯が欠けている、
穴が開いている
- (○) 被せものがとれた
歯が抜けた
歯がぐらついている
- () その他

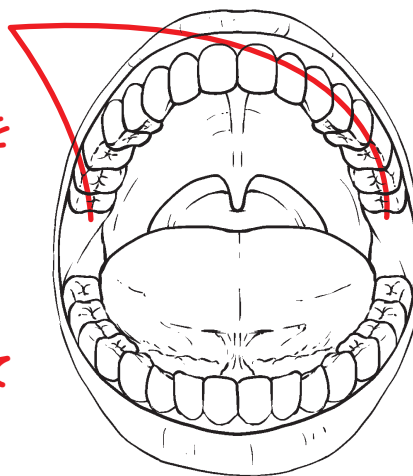


お口のケア方法

(日頃のケア方法をご記入ください)

歯磨きだけでなく、
スポンジブラシで
食べ物の残りがすを
きれいにします

舌が白い事など、
細かいケアを一度、
歯科で相談してみ
てください



お口と飲み込みの
機能について

嚥下障害

(○)あり

()なし

飲み込みが弱くて、
お口に食べ物が残り
やすいようなので、
固形の物を食べた後、
数口に1回はゼリーを
お口に運ぶようにして、
喉に詰まらないように
工夫すると良いです

令和 □年 □月 □日 記入者 □□□□

お口の中の様子

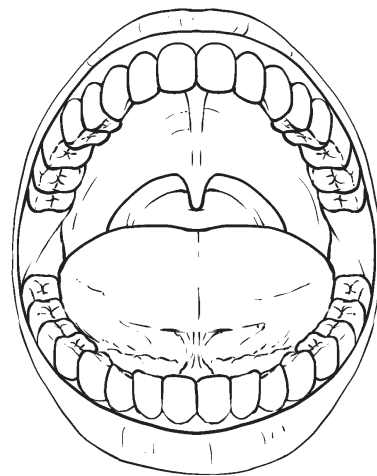
- 看護師、言語聴覚士、歯科衛生士等
による自由記載欄
- 専門用語は避け、平易な言葉で記載
してください

歯科受診の必要性

() あり
() なし

該当する変わった状態があれば○をつけてください

- () 入れ歯が合っていない
壊れている 入れ歯がない
 - () 口内炎、歯肉腫れ
 - () 口の乾燥、粘膜が白い
 - () 歯が欠けている、
穴が開いている
 - () 被せものがとれた
歯が抜けた
歯がぐらついている
 - () その他
-



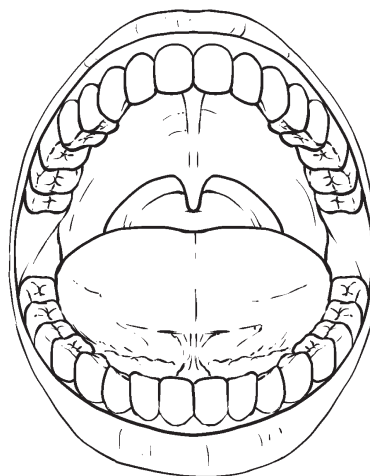
お口のケア方法

(日頃のケア方法をご記入ください)

お口と飲み込みの
機能について

嚥下障害

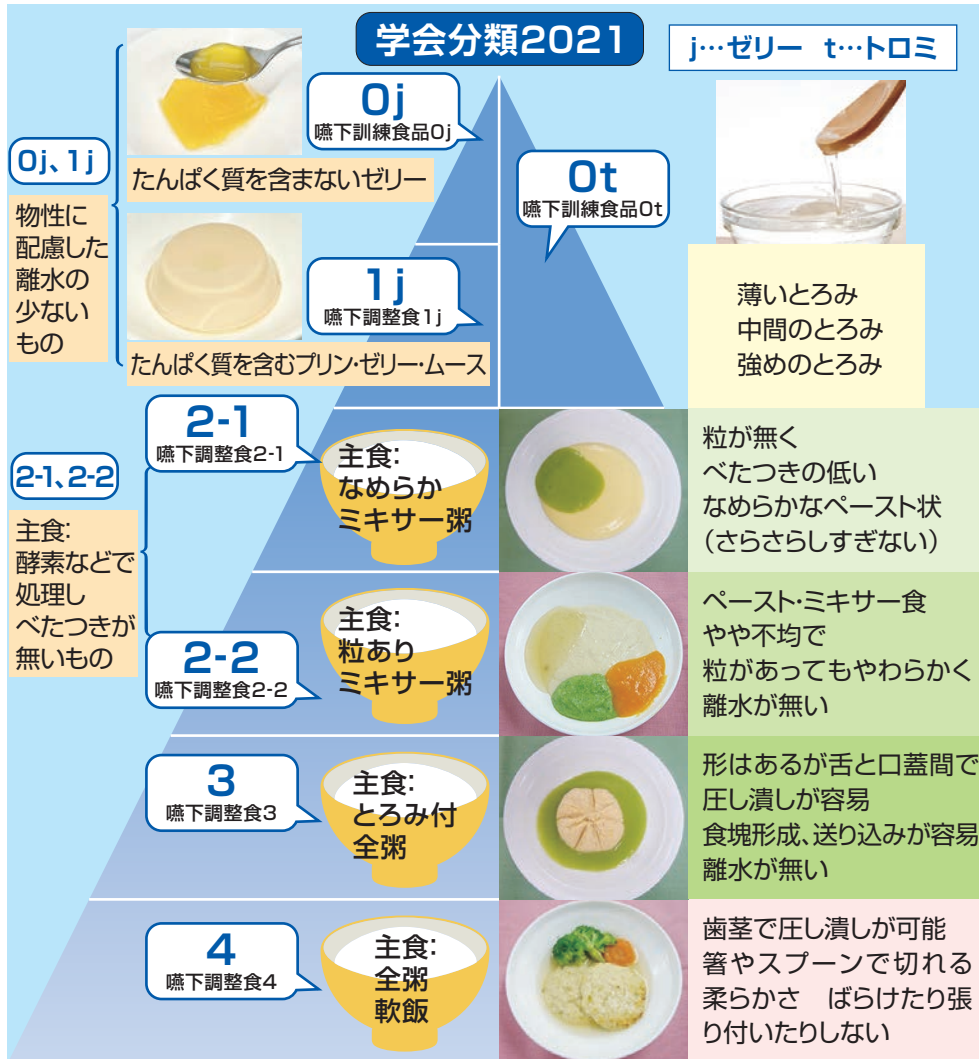
() あり
() なし



食事の形態

管理栄養士、看護師、
言語聴覚士等 記載欄

栄養管理の必要性
()あり ()なし



参考：日本摂食嚥下リハビリテーション学会嚥下調整食分類 2021

令和 年 月 日 記入者

食事の種類

★一般食（常食・軟菜食）
★特別治療食
()
主食（米飯・軟飯・粥）
() g/食

★嚥下調整食

○コード分類
〔 〕

○主食
〔とろみ粥 ゼリー粥
その他 ()
() g/食〕

○主食に使用している
とろみ剤・ゲル化剤
〔 〕

○飲み物・汁物に使用
しているとろみ剤
〔 〕

○水分のとろみの強さ
〔薄い・中間・濃い〕

食事の介助方法

管理栄養士、看護師、言語聴覚士、
歯科衛生士等 記載欄

○座位：イス 車イス リクライニング車イス：角度（ ）度）
ベッド【端座位・角度（ ）度）】

○頸部の姿勢調整（前屈位の保持）：（要・不要）

○介助：なし・あり（見守り・一部介助・全介助）

○入院中食事に要した時間：（ ）分／食

○その他の注意点：

令和 年 月 日 記入者

病院の栄養チームのみなさまへ

ここからのページは、介護施設での口腔衛生管理加算、栄養マネジメント強化加算、口腔機能向上加算（通所）のアセスメントになります。

退院前に、このアセスメントの参考として初回分を病院の専門職の方々（RD、ST、Ns、DH等）が記入することで、介護施設でスムーズかつ継続的な栄養管理、口腔管理が期待できます。

従って、参考としてご記入頂いたアセスメント内容は、施設へ強制するものではなく、退院後の施設での利用者の状態を踏まえ、施設の専門職がそれぞれの立場で判断し確認の上、責任をもって、アセスメントを完成し実用して頂くことを目的としています。

病院での入力作業が多いことと存じますが、できるだけ多くの情報を介護施設へお届け頂けたら幸いです。



かかりつけ歯科医	☒ あり ☐ なし
入れ歯の使用	☒ あり ☐ なし
食形態等	☒ 経口摂取 (☐ 常食、 ☒ 嚥下調整食 (☐ 4、 ☒ 3、 ☐ 2-2、 ☐ 2-1、 ☐ 1j、 ☐ 0t、 ☐ 0j)) ☐ 経腸栄養、 ☐ 静脈栄養
誤嚥性肺炎の発症・罹患	☒ あり (発症日：令和 4年 10月 30日) ☐ なし
同一月内の訪問歯科衛生指導 (医療保険) の実施の有無 (注)	☐ あり () 回、 ☒ なし

※嚥下調整食の分類、誤嚥性肺炎の発症等について介護保険施設と連携を図り把握するよう努めるとともに、6月以内の状況について記載すること。
※医療保険により訪問歯科衛生指導料 (歯科衛生士によるお口の中の清掃又は入れ歯の清掃に関する実地指導) を同一月内に3回以上算定された場合には、同一月内においては、介護保険による口腔衛生管理加算の費用を請求することはできない。

1 口腔に関する問題点 (スクリーニング)

記入日：令和 6年 2月 23日 記入者： ☐☐☐☐

口腔に関する問題点 (該当する項目をチェック)	☒ 口腔衛生状態 (☒ 歯の汚れ、 ☒ 義歯の汚れ、 ☐ 舌苔、 ☐ 口臭)
	☒ 口腔機能の状態 (☒ 食べこぼし、 ☒ 舌の動きが悪い、 ☒ むせ、 ☐ 痰がらみ、 ☐ 口腔乾燥)
	☒ 歯数 (12) 歯
	☒ 歯の問題 (☐ う蝕、 ☐ 歯の破折、 ☐ 修復物脱離、 ☒ その他 ())
	☒ 義歯の問題 (☐ 不適合、 ☐ 破損、 ☐ その他 ())
	☒ 歯周病
	☐ 口腔粘膜疾患 (潰瘍等)

2 口腔衛生の管理内容 (アセスメント)

記入日：令和 6年 2月 23日

記入者	(指示を行った歯科医師名： ☐ ☐ ☐ ☐)
実施目標	☒ 歯科疾患 (☐ 予防、 ☒ 重症化予防) ☒ 口腔衛生 (☐ 自立、 ☒ 介護者の口腔清掃の技術向上、 ☒ 専門職の定期的な口腔清掃等) ☒ 摂食・嚥下機能 (☐ 維持、 ☒ 改善) ☒ 食形態 (☐ 維持、 ☒ 改善) ☒ 栄養状態 (☒ 維持、 ☐ 改善) ☒ 誤嚥性肺炎の予防 ☐ その他 ()
実施内容	☐ 口腔の清掃 ☒ 口腔の清掃に関する指導 ☐ 義歯の清掃 ☒ 義歯の清掃に関する指導 ☒ 摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導 ☒ 誤嚥性肺炎の予防に関する指導 ☒ その他 ()
実施頻度	☐ 月4回程度 ☒ 月2回程度 ☐ 月1回程度 ☐ その他 ()

3 歯科衛生士が実施した口腔衛生等の管理及び介護職員への技術的助言等の内容

実施日： 令和 6年 2月 23日 (記入者： ☐☐☐☐)

口腔衛生等の管理	☐ 口腔の清掃 ☒ 口腔の清掃に関する指導 ☐ 義歯の清掃 ☒ 義歯の清掃に関する指導 ☒ 摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導 ☒ 誤嚥性肺炎の予防に関する指導 ☐ その他 ()
介護職員への技術的助言等の内容	☒ 入所者のリスクに応じた口腔清掃等の実施 ☒ 口腔清掃にかかる知識、技術の習得の必要性 ☒ 食事の状態、食形態等の確認 ☐ 現在の取組の継続 ☐ その他 ()

4 その他の事項

下顎前歯に数本若干動いている歯があり経過観察中。 義歯のバネがかかる歯なので歯科医師の指示で夜間も義歯装着となっている。

【老健・特養等の介護施設の方】 口腔衛生管理加算 様式（実施計画）

かかりつけ歯科医	☐ あり ☐ なし
入れ歯の使用	☐ あり ☐ なし
食形態等	☐ 経口摂取（ ☐ 常食、 ☐ 嚥下調整食（ ☐ 4、 ☐ 3、 ☐ 2-2、 ☐ 2-1、 ☐ 1j、 ☐ 0t、 ☐ 0j）） ☐ 経腸栄養、 ☐ 静脈栄養
誤嚥性肺炎の発症・罹患	☐ あり（発症日：令和 年 月 日） ☐ なし
同一月内の訪問歯科衛生指導（医療保険）の実施の有無（注）	☐ あり（ ）回、 ☐ なし

※嚥下調整食の分類、誤嚥性肺炎の発症等について介護保険施設と連携を図り把握するよう努めるとともに、6月以内の状況について記載すること。

※医療保険により訪問歯科衛生指導料（歯科衛生士によるお口の中の清掃又は入れ歯の清掃に関する実地指導）を同一月内に3回以上算定された場合には、同一月内においては、介護保険による口腔衛生管理加算の費用を請求することはできない。

1 口腔に関する問題点（スクリーニング）

記入日：令和 年 月 日 記入者：

口腔に関する問題点 （該当する項目をチェック）	☐ 口腔衛生状態（ ☐ 歯の汚れ、 ☐ 義歯の汚れ、 ☐ 舌苔、 ☐ 口臭）
	☐ 口腔機能の状態（ ☐ 食べこぼし、 ☐ 舌の動きが悪い、 ☐ むせ、 ☐ 痰がらみ、 ☐ 口腔乾燥）
	☐ 歯数（ ）歯
	☐ 歯の問題（ ☐ う蝕、 ☐ 歯の破折、 ☐ 修復物脱離、 ☐ その他（ ））
	☐ 義歯の問題（ ☐ 不適合、 ☐ 破損、 ☐ その他（ ））
	☐ 歯周病
	☐ 口腔粘膜疾患（潰瘍等）

2 口腔衛生の管理内容（アセスメント）

記入日：令和 年 月 日

記入者	（指示を行った歯科医師名： ）
実施目標	☐ 歯科疾患（ ☐ 予防、 ☐ 重症化予防） ☐ 口腔衛生（ ☐ 自立、 ☐ 介護者の口腔清掃の技術向上、 ☐ 専門職の定期的な口腔清掃等） ☐ 摂食・嚥下機能（ ☐ 維持、 ☐ 改善） ☐ 食形態（ ☐ 維持、 ☐ 改善） ☐ 栄養状態（ ☐ 維持、 ☐ 改善） ☐ 誤嚥性肺炎の予防 ☐ その他（ ）
実施内容	☐ 口腔の清掃 ☐ 口腔の清掃に関する指導 ☐ 義歯の清掃 ☐ 義歯の清掃に関する指導 ☐ 摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導 ☐ 誤嚥性肺炎の予防に関する指導 ☐ その他（ ）
実施頻度	☐ 月4回程度 ☐ 月2回程度 ☐ 月1回程度 ☐ その他（ ）

3 歯科衛生士が実施した口腔衛生等の管理及び介護職員への技術的助言等の内容

実施日：令和 年 月 日 （記入者： ）

口腔衛生等の管理	☐ 口腔の清掃 ☐ 口腔の清掃に関する指導 ☐ 義歯の清掃 ☐ 義歯の清掃に関する指導 ☐ 摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導 ☐ 誤嚥性肺炎の予防に関する指導 ☐ その他（ ）
介護職員への技術的助言等の内容	☐ 入所者のリスクに応じた口腔清掃等の実施 ☐ 口腔清掃にかかる知識、技術の習得の必要性 ☐ 食事の状態、食形態等の確認 ☐ 現在の取組の継続 ☐ その他（ ）

4 その他の事項

--

【老健・特養等の介護施設の方】

栄養・摂食嚥下スクリーニング・アセスメント・モニタリング（施設）（様式例）

記載見本

（以下は、入所（入院）者個々の状態に応じて作成。）

※病院の方はこちらに記入をお願いします

実施日（記入者名）	□年□月□日（□□）	実施日（記入者名）	年 月 日（ ）
低栄養状態のリスクレベル	□低 ☒ 中 □高	低栄養状態のリスクレベル	□低 □中 □高
身長		身長	
低栄養状態のリスク	体重 / BMI	体重 / BMI	kg / kg / m ²
3%以上の体重減少率	kg / 1ヶ月	3%以上の体重減少率	kg / 1ヶ月
3%以上の体重減少率	kg / 3ヶ月	3%以上の体重減少率	kg / 3ヶ月
3%以上の体重減少率	kg / 6ヶ月	3%以上の体重減少率	kg / 6ヶ月
血清アルブミン値	g / dl	血清アルブミン値	g / dl
褥瘡	□有	褥瘡	□有
栄養補給法	□経口のみ □一部経口	栄養補給法	□経口のみ □一部経口
□経腸栄養法	□静脈栄養法	□経腸栄養法	□静脈栄養法
その他		その他	
栄養摂取量（割合）	70 %	栄養摂取量（割合）	%
主食の摂取量（割合）	100 %	主食の摂取量（割合）	%
主菜、副菜の摂取量（割合）	50 % 副菜 50 %	主菜、副菜の摂取量（割合）	% 副菜 %
その他（補助食品など）	高カロリーゼリー50kcal	その他（補助食品など）	
摂取栄養量：エネルギー・たんぱく質（現体重当たり）	1000 kcal（27kcal/kg） 42 g（1.2g/kg）	摂取栄養量：エネルギー・たんぱく質（現体重当たり）	kcal（ kcal/kg） g（ g/kg）
提供栄養量：エネルギー・たんぱく質（現体重当たり）	1400 kcal（39kcal/kg） 60 g（1.7g/kg）	提供栄養量：エネルギー・たんぱく質（現体重当たり）	kcal（ kcal/kg） g（ g/kg）
必要栄養量：エネルギー・たんぱく質（現体重当たり）	1200 kcal（33kcal/kg） 45 g（1.5g/kg）	必要栄養量：エネルギー・たんぱく質（現体重当たり）	kcal（ kcal/kg） g（ g/kg）
嚥下調整食の必要性	□無 ☒ 有	嚥下調整食の必要性	□無 □有
食事の形態	常食、4、③ 2-2、2-1、1j、Ot、Oj	食事の形態	常食、4、3、2-2、2-1、1j、Ot、Oj
ところみ	☒ 薄い □中間 □濃い	ところみ	□薄い □中間 □濃い
食事の留意事項の有無（療養食の指示、食事形態嗜好、薬剤影響食品、アレルギーなど）	□無 ☒ 有（減塩6g未満）	食事の留意事項の有無（療養食の指示、食事形態嗜好、薬剤影響食品、アレルギーなど）	□無 □有（ ）
本人の意欲	1よい 2まあよい ③ふつう 4あまりよくない 5よくない	本人の意欲	1よい 2まあよい 3ふつう 4あまりよくない 5よくない
食欲・食事の満足感	1大いにある 2ややある ③ふつう 4ややない 5全くない	食欲・食事の満足感	1大いにある 2ややある 3ふつう 4ややない 5全くない
食事に対する意識	1大いにある 2ややある ③ふつう 4ややない 5全くない	食事に対する意識	1大いにある 2ややある 3ふつう 4ややない 5全くない
口腔関係	☒ □腔衛生 ☒ 摂食・嚥下	口腔関係	□ □腔衛生 □ 摂食・嚥下
安定した正しい姿勢が自分で取れない	□	安定した正しい姿勢が自分で取れない	□
食事に集中することができない	□	食事に集中することができない	□
食事中に傾眠や意識混濁がある	□	食事中に傾眠や意識混濁がある	□
歯（義歯）のない状態で食事をしている	□	歯（義歯）のない状態で食事をしている	□
食べ物を口腔内に溜め込む	☒	食べ物を口腔内に溜め込む	□
固形の食べ物を咀嚼しやく中にむせる	☒	固形の食べ物を咀嚼しやく中にむせる	□
食後、頬の内側や口腔内に残渣がある	☒	食後、頬の内側や口腔内に残渣がある	□
水分でむせる	☒	水分でむせる	□
食事中、食後に咳をすることがある	☒	食事中、食後に咳をすることがある	□

栄養関連問題）		その他・気が付いた点		その他・気が付いた点	
その他		褥瘡・生活機能関係 消化器官関係 水分関係 代謝関係 心理・精神・認知症関係 医薬品		褥瘡（再掲） □嘔気・嘔吐 □浮腫 □脱水 □発熱 □閉じこもり □薬の影響	
特記事項					
総合評価		□改善 ☒ 改善傾向 □維持 □改善が認められない		□改善 □改善傾向 □維持 □改善が認められない	
計画変更		□無 □有		□無 □有	
経口維持加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定している場合は必須					
摂食・嚥下の課題		摂食・嚥下機能検査		□水飲みテスト □嚥下内視鏡検査 □嚥下造影検査 □咀嚼能力・機能の検査 □認知機能に課題あり（検査不可のため食事の観察にて確認） □その他（ ） 実施日： 年 月 日	
食事の観察		参加者		□医師 □歯科医師 □栄養士 □言語聴覚士 □作業療法士 □理学療法士 □看護職員 □介護職員 □介護支援専門員 実施日： 年 月 日	
多職種会議		参加者		□医師 □歯科医師 □栄養士 □言語聴覚士 □作業療法士 □理学療法士 □看護職員 □介護職員 □介護支援専門員 実施日： 年 月 日	
①食事の形態・とろみ、補助食の活用		□現状維持 □変更		□現状維持 □変更	
②食事の周囲環境		□現状維持 □変更		□現状維持 □変更	
③食事の介助の方法		□現状維持 □変更		□現状維持 □変更	
④口腔のケアの方法		□現状維持 □変更		□現状維持 □変更	
⑤医療又は歯科医療受療の必要性		□現状維持 □変更		□現状維持 □変更	
特記事項		特記事項		特記事項	

令和 〇 年 〇 月 〇 日 記入者 〇 〇 〇 〇 〇

令和 年 月 日 記入者

かかりつけ歯科医	☒ あり ☐ なし
入れ歯の使用	☒ あり ☐ なし
食形態等	☒ 経口摂取 (☐ 常食、 ☒ 嚥下調整食(☒ 4、 ☐ 3、 ☐ 2-2、 ☐ 2-1、 ☐ 1j、 ☐ 0t、 ☐ 0j)) ☐ 経腸栄養、 ☐ 静脈栄養
誤嚥性肺炎の発症・罹患	☒ あり (発症日：令和 6 年 3 月 31 日) ☐ なし

※嚥下調整食の分類、誤嚥性肺炎の発症等について把握するよう努めるとともに、6月以内の状況について記載すること。

1 スクリーニング、アセスメント、モニタリング

		令和 6 年 4 月 21 日
		記入者：
		☒ 看護職員 ☐ 歯科衛生士 ☐ 言語聴覚士
口腔衛生状態	口臭	☒ あり、 ☐ なし、 ☐ 分からない
	歯の汚れ	☒ あり、 ☐ なし、 ☐ 分からない
	義歯の汚れ	☒ あり、 ☐ なし、 ☐ 分からない
	舌苔	☒ あり、 ☐ なし、 ☐ 分からない
口腔機能の状態	食べこぼし	☐ あり、 ☒ なし、 ☐ 分からない
	舌の動きが悪い	☐ あり、 ☐ なし、 ☒ 分からない
	むせ	☐ あり、 ☒ なし、 ☐ 分からない
	痰がらみ	☒ あり、 ☐ なし、 ☐ 分からない
特記事項	口腔乾燥	☒ あり、 ☐ なし、 ☐ 分からない
	☒ 歯（う蝕、修復物脱離等）、義歯（義歯不適合等）、歯周病、口腔粘膜（潰瘍等）の疾患の可能性 ☐ 音声・言語機能に関する疾患の可能性 ☐ その他（ ）	

2 口腔機能改善管理計画

作成日：令和 6 年 4 月 21 日

計画立案者	☒ 看護職員、 ☐ 歯科衛生士、 ☐ 言語聴覚士
サービス提供者	☒ 看護職員、 ☐ 歯科衛生士、 ☐ 言語聴覚士
目標	☒ 口腔衛生（ ☒ 維持、 ☐ 改善（ ）） ☐ 摂食・嚥下機能（ ☒ 維持、 ☐ 改善（ ）） ☐ 食形態（ ☒ 維持、 ☐ 改善（ ）） ☐ 音声・言語機能（ ☐ 維持、 ☐ 改善（ ）） ☒ 誤嚥性肺炎の予防 ☐ その他（ ）
実施内容	☒ 摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導 ☒ 口腔清掃、口腔清掃に関する指導 ☐ 音声・言語機能に関する指導 ☐ その他（ ）

3 実施記録

実施年月日	令和 6 年 4 月 28 日
サービス提供者	☒ 看護職員、 ☐ 歯科衛生士、 ☐ 言語聴覚士
口腔清掃、口腔清掃に関する指導	☒ 実施
摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導	☒ 実施
音声・言語機能に関する指導	☐ 実施
その他（ ）	☐ 実施

4 その他特記事項

令和 6 年 4 月 28 日 記入者 □□□□

かかりつけ歯科医	☐ あり ☐ なし
入れ歯の使用	☐ あり ☐ なし
食形態等	☐ 経口摂取 (☐ 常食、 ☐ 嚥下調整食 (☐ 4、 ☐ 3、 ☐ 2-2、 ☐ 2-1、 ☐ 1j、 ☐ 0t、 ☐ 0j)) ☐ 経腸栄養、 ☐ 静脈栄養
誤嚥性肺炎の発症・罹患	☐ あり (発症日：令和 年 月 日) ☐ なし

※嚥下調整食の分類、誤嚥性肺炎の発症等について把握するよう努めるとともに、6月以内の状況について記載すること。

1 スクリーニング、アセスメント、モニタリング

		令和 年 月 日
		記入者：
		☐ 看護職員 ☐ 歯科衛生士 ☐ 言語聴覚士
口腔衛生状態	口臭	☐ あり、 ☐ なし、 ☐ 分からない
	歯の汚れ	☐ あり、 ☐ なし、 ☐ 分からない
	義歯の汚れ	☐ あり、 ☐ なし、 ☐ 分からない
	舌苔	☐ あり、 ☐ なし、 ☐ 分からない
口腔機能の状態	食べこぼし	☐ あり、 ☐ なし、 ☐ 分からない
	舌の動きが悪い	☐ あり、 ☐ なし、 ☐ 分からない
	むせ	☐ あり、 ☐ なし、 ☐ 分からない
	痰がらみ	☐ あり、 ☐ なし、 ☐ 分からない
	口腔乾燥	☐ あり、 ☐ なし、 ☐ 分からない
特記事項	☐ 歯（う蝕、修復物脱離等）、義歯（義歯不適合等）、歯周病、口腔粘膜（潰瘍等）の疾患の可能性 ☐ 音声・言語機能に関する疾患の可能性 ☐ その他（ ）	

2 口腔機能改善管理計画

作成日：令和 年 月 日

計画立案者	☐ 看護職員、 ☐ 歯科衛生士、 ☐ 言語聴覚士
サービス提供者	☐ 看護職員、 ☐ 歯科衛生士、 ☐ 言語聴覚士
目標	☐ 口腔衛生（ ☐ 維持、 ☐ 改善（ ）） ☐ 摂食・嚥下機能（ ☐ 維持、 ☐ 改善（ ）） ☐ 食形態（ ☐ 維持、 ☐ 改善（ ）） ☐ 音声・言語機能（ ☐ 維持、 ☐ 改善（ ）） ☐ 誤嚥性肺炎の予防 ☐ その他（ ）
実施内容	☐ 摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導 ☐ 口腔清掃、口腔清掃に関する指導 ☐ 音声・言語機能に関する指導 ☐ その他（ ）

3 実施記録

実施年月日	令和 年 月 日
サービス提供者	☐ 看護職員、 ☐ 歯科衛生士、 ☐ 言語聴覚士
口腔清掃、口腔清掃に関する指導	☐ 実施
摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導	☐ 実施
音声・言語機能に関する指導	☐ 実施
その他（ ）	☐ 実施

4 その他特記事項

--

食事前の準備体操

①深呼吸



鼻から吸って

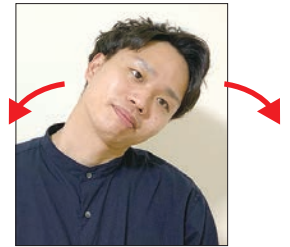


ゆっくり口から吐く

②首を回す



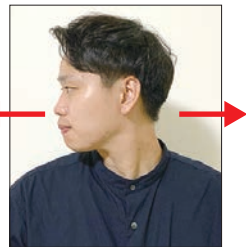
③首を倒す(左右-①)



④首を倒す(下)



⑤首を倒す(左右-②)



⑥肩を上げ下げ



⑦両手を挙げ、軽く背伸び



⑧頬を膨らませる-すぼませる
(2〜3回繰り返す)



⑨唇を前に出す
(2〜3回繰り返す)



⑩唇を横に引く
(2〜3回繰り返す)



⑪舌を前後に動かす
(2〜3回繰り返す)



⑫舌を左右に動かす
(2〜3回繰り返す)



⑬声を出す



「パパパ」
「タタタ」
「カカカ」
「ラララ」

⑭深呼吸



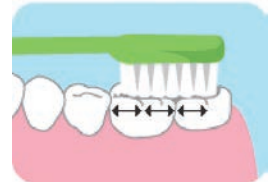
鼻から吸って



ゆっくり口から吐く

歯磨きのポイント

- 歯と歯ぐきの間にブラシをあてます
- 小刻みに小さく横に動かします
(前歯の裏側はブラシをたてて)
- 咬み合わせの部分も忘れずに
- 歯磨き粉は少量
- 歯ブラシはしっかり水洗いをして清潔保管



粘膜清掃のポイント



- 最初は頬の内側から、奥から前へ
唇の内側の汚れをかき出します



- 右上・左上・右下・左下の順番で外側・内側の汚れを
ブラシを回しながらとります



- 口蓋・上顎 奥から手前へ 痰や唾液をブラシ
に巻きつけるようにして絡めとります



- 最後に舌の清掃。奥から手前に
の右側、舌の左側、舌の中央部を清掃

コップの中のお水は汚れたらこまめに取り換えましょう



※黒岩恭子先生の口腔ケアより一部抜粋改変

入れ歯磨きのポイント

- 義歯は外して、歯ブラシか義歯用ブラシで外側も内側も磨く
- 歯磨き粉はなるべく使わないように
(入れ歯に傷が入る事があります)
- 定期的に義歯洗浄剤を使用する事をお勧めします
(翌日の朝は装着前に良く水洗いして下さい)
- 義歯による痛みや破損した場合は、すぐに歯科医院へ!



手の平のせて
歯ブラシで
清掃しましょう



維持装置を
変形させないように
しましょう



定期的な歯科受診をお勧めします

食事の介助方法

食するときの正しい姿勢



椅子座位



車椅子座位

①足の裏が床につく

②テーブルは、腕が楽に置ける高さ

③椅子に深く腰掛ける
(必要に応じてクッションなどを使う)



ベッドアップ

①頸部が軽く前屈するような枕やタオルで調整

②膝下を少し高くすることでずり落ち予防(ベッドアップやタオルにて)

③足の裏を設置・安定させる
(タオルなど使用)

食事の介助のポイント



一口量を少な目に
一口ごとに飲み込んだか確認を

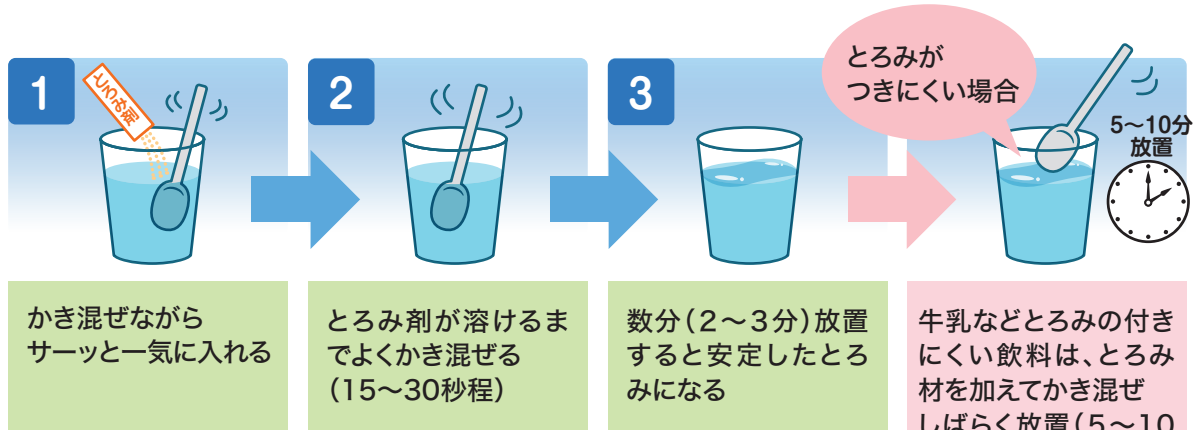
主食と副食や水分を交互に食べる
(交互嚥下)

顎が上がらないように
スプーンは下から口元へ

介助は横や45度から同じ目線で

一口目は、食べやすい形態から
(柔らかい・まとまりがある)

とろみの付け方



とろみを付けるときの注意点

とろみの強さ

- ・とろみの強さを個々人ごとに確認する(薄い・中間・濃い)

とろみが弱いとき

- ・一度とろみの付いたものに、とろみを強くしたいときは、とろみ剤の粉をそのまま入れないで、より濃い溶液を別に作って加える

混ぜ方のコツ

- ・スプーンをぐるぐる回すより縦横に振るように動かすとよく混ぜる

失敗しないとろみのつけ方

- ・乾いた容器にとろみ剤を入れるとだまができてにくい(コップ内に水滴がないこと)
- ・飲み物を一気に入れる(温かい飲み物でもOK 熱すぎるときは、少し冷ましてから)
- ・よくかき混ぜる

日本摂食嚥下リハビリテーション学会嚥下調整食分類2021(とろみ)

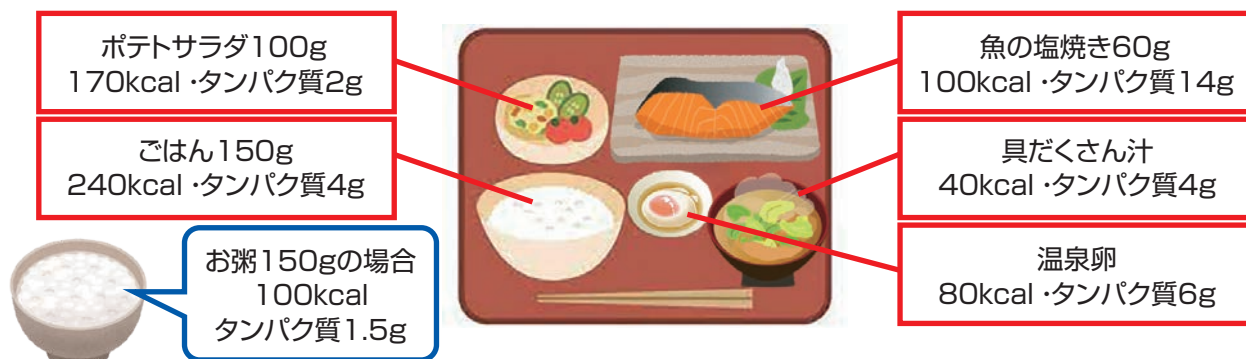
	薄いとろみ	中間のとろみ	濃いとろみ
スプーンを傾けると	スーッと流れる	とろとろと流れる	形状がある程度保たれ 流れにくい
フォークですくうと フォークの歯の間から	素早く流れる	ゆっくり流れ落ちる	流れ出ない
ストローで飲んだ時の感覚	容易に吸うことができる	吸うのは抵抗がある	吸うことは困難
カップを傾けると	流れ出た後に うっすらと跡が残る程度	流れ出た後には全体に コーティングしたように付着	流れ出ない (ゆっくり塊となって落ちる)

※とろみ調整食品には多くの種類があり商品によってとろみの付け方が違いますので、商品の説明をよく確認してください。

栄養補助食品について

食事摂取量が不十分な場合やご飯が食べられずお粥に変更した場合には、エネルギーをはじめ他の栄養素も大幅に低下します。そのような場合、栄養補助食品を適宜取り入れ、低栄養を招かない工夫が必要です。エネルギー・タンパク質を含み、できればビタミン・ミネラルなどの栄養素も総合的に摂取できるものが望ましいでしょう。咀嚼・嚥下機能により適切な形態のものを選んでください。

献立例：630kcal タンパク質30g ※数字は概算です



上記の食事が半分食べられない場合、
1食につき315kcal タンパク質15g不足します。
ごはんをお粥にただけでも
1食につき140kcal・1日あたり420kcal低下します。

形態	栄養内容 ※数字は概算です			購入先
液体 飲み物	経腸栄養剤 (飲むタイプ)	250～375kcal/本 タンパク質8.8～13.2g ※保険適応のある医薬品です		調剤薬局
	濃厚流動食 (飲むタイプ)	80～200kcal/本 タンパク質7～12g		ドラッグ ストア スーパー 通販
飲むゼリー とろみ付き	濃厚流動食 (半固形 ゼリータイプ)	80～400kcal/個 タンパク質3～15g		
ゼリー プリン	高栄養 食品	80～150kcal/個 タンパク質0～12g		
料理に 加えるもの		MCTオイル:45kcal/小さじ1杯 プロテインパウダー:16cal/小さじ1杯 タンパク質4g		
市販品	りんごジュース:50kcal/100ml プリン:70kcal/60g ※糖質中心でタンパク質・ビタミンなどの 栄養素を含まないものもあります			

※詳しくはお近くの管理栄養士・栄養士にお尋ねください

おわりに

大分NST研究会
会長 唐原 和秀
(西別府病院外科部長)

皆さんは、いわゆる「むし歯」や歯槽膿漏、口内炎などになって好きなものを美味しく食べられなくなったことはありませんか。そしてそのことを周囲の家族にうまく伝えられない様な不幸な状況を想像してみてください。認知症や言語障害を発症している高齢者は、もしかしたらこういう理由で食事ができなくなっているかもしれません。

高齢者が、住み慣れた地域や自宅において豊かで幸福な生活を送るには、自立できるための健康が不可欠です。健康を保ち病気を未然に防ぐためには、正しい食生活がかかせません。十分に美味しく栄養をとることの障害となる要素は、胃腸の各種疾患、嚥下障害、認知症など様々ですが、歯やこれに関連する口腔内の問題で咀嚼力が低下するオーラルフレイルも大変大きな要因となります。従ってこれを早期に発見し、改善することが重要となります。オーラルフレイルの改善、治療の主体は歯科関連の医療ですが、これに気づき、発見し、専門家に伝達することは最も密接に高齢者と直接かかわっている家族や介護者ということになります。是非、この概念を知って、このハンドブックを気軽に利用していただき、少しでも疑われる状況があれば、遠慮無く相談していただき、多くの高齢者が幸福に暮らしていけることを願っております。

MEMO

オーラルフレイル予防と多職種連携強化事業実行委員会

(五十音順、敬称略)

所 属	氏 名
大分県歯科医師会	荒 金 伸 次
大分県歯科医師会 地域福祉委員会	内 野 辰 宏
社会医療法人敬和会 大分リハビリテーション病院 口腔衛生課	衛 藤 恵 美
臼杵市医師会立コスモス病院 療養支援室	木 本 ちはる
医療法人ライフサポート 明和記念病院 リハビリテーション科	黒 田 亮 介
国家公務員共済組合連合会 新別府病院 栄養管理室	田 崎 亮 子
独立行政法人国立病院機構 西別府病院 外科	唐 原 和 秀
訪問看護ステーション 言の葉	中 村 太 一
独立行政法人地域医療機能推進機構 南海医療センター 栄養管理室	成 松 聖
大分県歯科医師会 地域福祉委員会	森 崎 重 規

2023年3月29日 初版 第1刷発行
2024年3月29日 第2刷発行

お問合せ先
大分県歯科医師会 地域福祉委員会
T E L 097-545-3151 (代表)
F A X 097-545-3155
メー ル okensi@oda8020.jp
U R L <https://oita-dental-a.or.jp/>

