

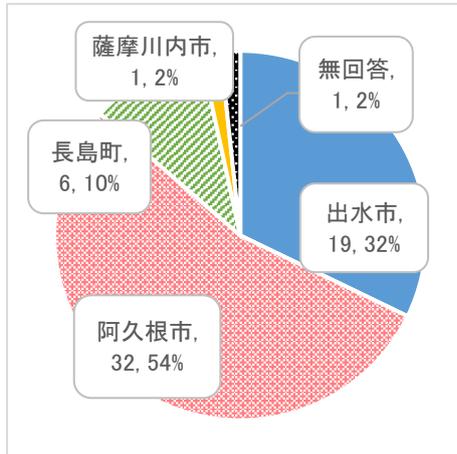
# 2024年度 多職種交流研修会(阿久根市会場)アンケート結果

2024年12月12日(木) 場所: 風テラスあくね

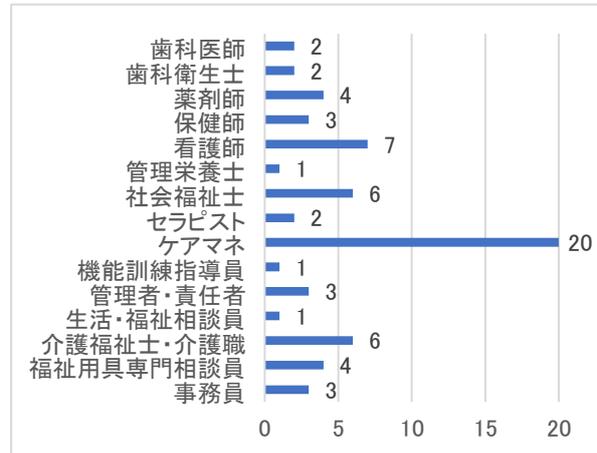
参加者: 65名

アンケート回収 59枚 回収率 90.8%

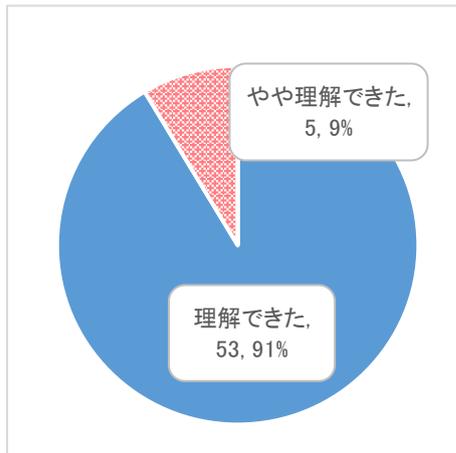
## 1. 勤務地



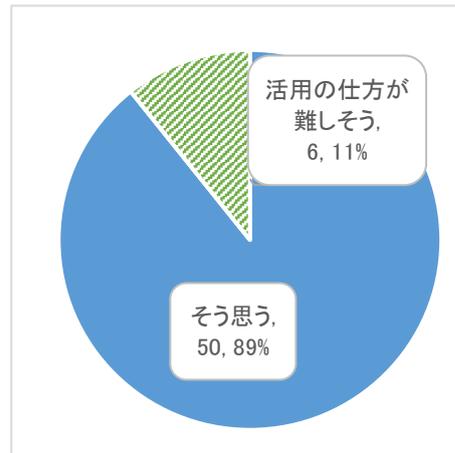
## 2. 職種 (参加者全員分)



## 3. 講話の内容について



## 4. 「お口のチェックシート」を活用したいと思うか

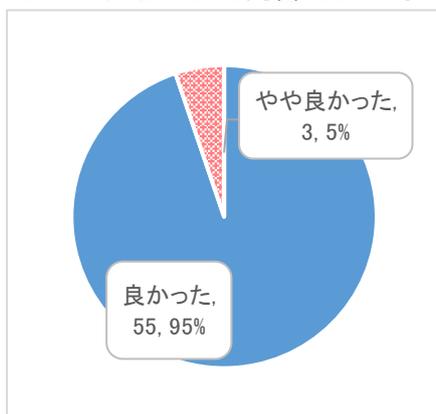


## 5. 講話についてのご意見・ご質問

- ・スライド4のグラフが興味深かった。
- ・認知症発症後は難しい。
- ・口腔ケアの重要性を再認識できました。
- ・大変な仕事であると思います。とても分かりやすい講話でした。チェックシートの利用を入院時情報提供として推進していきたいです。
- ・テンポよく、口の健康について分かり易く、その必要性について聞くことでとてもためになった。
- ・訪問診療でエリアから漏れる方(半径16kmから外れる)に対してどのようなカバーができるのか? と思った。
- ・改めて口の中を見せてもらうのはやはり抵抗があり、話をする際中、食事の話からなど、口の中が見える支援をしていきたい。
- ・いろいろ疑問を聞いてもらいありがとうございました。
- ・義歯調整をしてもなかなか使用しない方がいらっしゃるが、佐泻先生の話聞きなるほど、このように話を持っていけばいいんだと思った。チェックシートの活用をぜひ検討したいと思った。
- ・口腔が気になる患者さんの質問が聞けて勉強になりました。

- ・チェックシートの具体的な活用方法が知れて良かったです。どういうタイミングでつなぐかが判断が難しかったので、活かしていきたいと思います。
- ・チェックシートを活用したいと思いました。
- ・わかりやすく良かった。
- ・質問の仕方が具体的でよかった。
- ・"お口の機能低下は全身の機能低下につながる"これが一番心に響きました。今まで、お口のことは深くアセスすることができずにいましたが、口腔機能の重要性を再確認しました。お口のチェックシートをこれから実務でも活かしていきたいです。
- ・訪問薬剤師管理指導時において、これから口腔内状態の確認を行おうという意識が生まれました。
- ・お口のアセスメント時の具体的な声かけの方法が分かり、とても参考になりました。
- ・とてもわかりやすい講話と資料でした。今後の仕事に活かしていきたいと思います。ありがとうございました。
- ・口腔ケアの大切さが良く分かりました。
- ・改めて口腔ケアの大切さを実感しました。今後はご利用者様一人一人に留意していけたらなと思います。
- ・内容がわかりやすかったです。又、チェックシートの事を知ることができたので活用していきたいと思いました。
- ・質問の内容が具体的に書いてあったが、質問事項が多すぎて何から聞けばよいのか？何を重点に聞けばよいか分からない。
- ・講話を聞いて、日々の業務で口腔ケアの必要性・大切さについて意識・配慮ができていない、足りていないと感じました。訪問の際、口腔についての困りごととも確認していきたいです。
- ・INA サポートセンターの事を知らなかったなので、活用できる機会があったら相談させていただこうと思いました。
- ・誤嚥性肺炎の事で細菌感染と関りがあることが分かり、利用者にも伝えてみようと思います。
- ・まず紹介先の歯科 (Dr) をきちんと確認しようと思いました。
- ・チェックシートの活用についてとてもわかりやすかったです。
- ・口腔ケアの重要度が理解したことと、つなげる大事さと難しさを理解しました。
- ・質問の仕方を工夫することで、相手の反応が違ってくることが分かった。今後の仕事の中でも分かりやすい質問・反応を引き出しやすい質問を取り入れていきたいと思います。
- ・わかりやすい講話で来て良かったです。
- ・詳しく知れて良かったです。
- ・具体的な質問の仕方（固い物が食べにくくなりましたか？）の重要性が知れた。餅つきの絵がとてもわかりやすくて良かったです。改めて口の働き、お口の健康の重要性を学べて良かったです。
- ・チェックシートの活用方法について具体的に示していただき分かりやすかった。
- ・とても良かったです。YouTube 早く見たいです。
- ・チェックシートは活用したいです。早いうちから口腔の機能維持してもらうために、上手く説明できるよう心掛けたい。また、このチェックシートがダウンロードできたら助かります。
- ・口腔乾燥を防ぐためにはどのようなことをしたら良いですか。

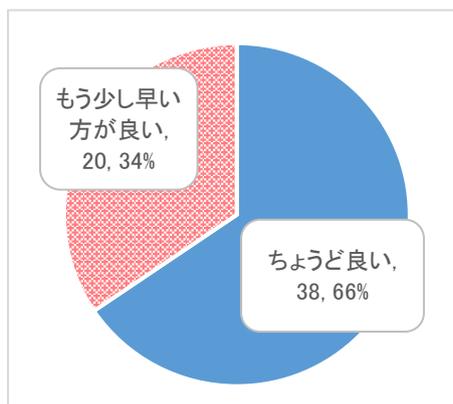
## 6. グループワークの内容について



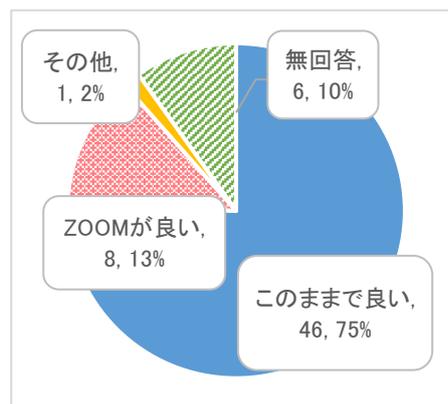
- ・色々な意見が聞けて良かった。
- ・在宅での取り組みなど知れて良かった。
- ・色々な目線での意見を聞けて勉強になりました。
- ・色々な意見を聞くことができて良かったです。
- ・色々な話ができ。
- ・色々意見交換ができて良かったです。
- ・久しぶりに対面でいろいろな業種の方と話せたので、いろいろな話題が出て良かった。
- ・それぞれ取り組みされていることが分かった。

- ・皆さんの思いが聞けて気づきがあった。久しぶりにグループワークをして顔の見える関係づくりは大切ですね。
- ・グループに歯科医師もいらっしまったので、参考になる話が多く聞けた。
- ・歯科医師が現場の話などして下さり、普段聞けないことまで何うことができました。意見も活発に出ました。
- ・いろいろな職種の方の話が聞けたり、意見を交換できてためになりました。
- ・色々な立場の方からの話が聞けて新たな発見もありました。自分の困りごとに関してアドバイス頂いたのもありがたかったです。
- ・いろいろな意見が聞けて良かったです。多職種・専門の方の意見参考になりました。
- ・何でも話し合えた。又佐泻先生にアドバイスももらえてよかった。
- ・具体的な対応など聞けて勉強になりました。
- ・多職種の立場から口腔の見方を知ることができました。歯科の先生からの困りごとやアドバイスも聞けて良かったです。
- ・活発な意見がたくさん出ました。
- ・とても良い話が聞けました。
- ・いろいろな専門職の視点での意見交換が有意義でした。
- ・それぞれの職種の方の関わっておられる利用者さんのことが分かって良かったです。
- ・多職種間の意見交換はとても参考になりました。
- ・色々な意見を聞くことができて良かったです。多職種の方々のいろいろな方向性の話を聞くことができ勉強になりました。
- ・自分達では経験がない事例が聞けて良かったです。
- ・時間設定が長すぎた。
- ・他職種間での意見が色々聞けて学びとなりました。
- ・多職種間で意見交換でき、学ぶ事が多かったです。
- ・有意義な意見をもらい参考になりました。(STの方がいらっしまったので)
- ・STがいたおかげでとても勉強になりました。
- ・言語聴覚士の詳しい方がいたこともあり、とても参考になりました。
- ・色々な職種の方達の意見に行くことができて参考になった。
- ・専門職の悩みや相談に対しての様々な意見がポンポン出てきたのでとてもいい勉強になりました。
- ・疑問に思っていたことなど色々詳しく意見してもらい参考になりました。
- ・寝たきりの方の口腔ケアについて、改めて学びを深めることができました。唾液など吸引してからのケアは初めて知りました。
- ・現場の声を聞いて、歯科受診に繋がりたい気持ちはあっても、歯科医院へ行く手段がなかったり、本人様の意志などでなかなか受診に繋がらない現状を知った。行政としてもマニュアルの周知をしていく必要があると思った。
- ・色々な職種の方の現場の話を聞けて良かった。
- ・異なる職種の方の取り組みや、悩んでいる例が伺えたので。
- ・日々現場で働く方のリアルな声を聞くことができ勉強になりました。

## 7. 開催時間帯について



## 8. 開催方法について



その他  
ハイブリッド

## 9. その他ご意見

- ・全体の時間が短いとありがたいです。
- ・時間が長すぎると思います。
- ・在宅の方の歯科介入が難しいということも声があがりました。
- ・とても勉強になりました。
- ・ありがとうございました。
- ・ZOOMでも良いと思います。伝わると思います。
- ・とても良い勉強・気付きになった。ありがとうございました。
- ・チェックシートを活用していきたい。
- ・他の職種と話ができるいろいろな視点で考えられ良かった。
- ・初めての参加でしたが、皆さんと顔を合わせて話すことで、これからの連携がスムーズに行えそうです。
- ・普段話すことがない方々と話ができ楽しかったです。
- ・とてもわかりやすい内容でした。これからお手伝いできればと思い、常に勉強したいと思います。
- ・事前に現場での気付きや質問内容を講師の方にお知らせするのはどうでしょうか？当日はそこからいくつかピックアップして。
- ・口腔ケアが大切なのは良く分かりました。今後は利用者様向けにわかり易い説明ができればと思います。歯磨きが習慣化してくれている方はいいですが、習慣となっていない方や家族の協力が得られにくい方に理解していただくのは難しいです。



## <1 グループ>

### ①テーマ1

- ・30 数名 CM として関わっているが、全体としてはなかなか出来ていない。痛みなどの訴えがあれば聞いている
- ・2 年前までは歯科の先生に施設に来てもらっていた。今は、その歯科がなくなり症状のある時に往診を依頼している
- ・担当している方の状態はなかなか出来ていない。デイやヘルパーを利用している方は情報共有している
- ・食事の支援をヘルパーとしてしている方は注意していたが、その他の家事支援の方はあまり気にしていなかったので、今後は注意していきたい
- ・新規で対応する方は、なるべく初回で聞くようにしている

### ②テーマ2

- ・ALS の方、歯が痛いとの訴えがあり、川内の歯科を検討した。訪問歯科の範囲である 16km を超えてしまうため往診不可。家族運転のもとケアマネが同乗し、車の揺れで首がグラグラしてしまうため首を押さえて何とか受診できた。(16km⇒保険点数のマニュアル上の制限。阿久根市内でも範囲外になる人をどう支援できるか。)
- ・経済的事情で治療ができない人もいるが、介護スタッフの口腔ケアで大きなトラブルはなく過ごせている
- ・口腔ケアの拒否などがあると困ってしまう
- ・年末年始の時期で離島の人。ショートステイ（本島）を利用中で口内炎がひどくなった。歯科を希望されたが家族・施設・ケアマネもどうにもできなかった。歯茎が腫れて義歯の調整が必要で、結局 CM が連れていき、受診させ治療をした。歯科も少なく、地域の状態からも困ることは多い
- ・離島だと、高齢の独居の方が多く、受診がなかなかできない。水俣の方にフェリーで渡る方がタクシーなどの利便性が良い
- ・認知症の進んでいる方、自歯が3本ほど。義歯を何度も作り変えていた。右顔面麻痺になり汁物などが特に食べづらい。固いものは粗刻み。とろみ剤を使った方が良いか悩んでいる
- ・外来が多くなかなか往診に行くことが難しい。以前は往診にもとても体力が必要で大変だった。若い先生にも活躍してもらいたい
- ・歯科の設備も階段など難しく、車いすで難しいことも多い

### ③意見・感想

- ・離島など歯科が届きにくい所をどうしたら良いか気になる
- ・有益な時間でした。寝たきりの人など、どうしていけるか課題。往診ができる先生が増えると良い。往診の経験がないのかもしれない
- ・30 数人ケアマネとして担当しているが、認定調査時以外でも、モニタリング時などアセスメントしていきたい
- ・口腔に関わらないヘルパー支援の時でも、しっかり見てきたい。ケアマネなどしっかりと共有したい
- ・連携を色々な人としていくことが大事だと思った

## <2 グループ>

### ①テーマ1

- ・毎日明るい光の中で見えています。太陽より明るいライトをもってしても口の中には暗がりができることもあるため、ヘッドライトやメガネの横にライトをつけて口の中を見ている。  
まずは明るくすることが大事。赤くなっている場所や虫歯になっているところなど、ペンライトなんかで角度を変えて照らすことで分かることがある
- ・直接口の中を見ることはないが、専門職が行うのを見ている
- ・見ないといけない職種だが、利用者の口の中を見せてもらうにはハードルが高い面がある。口の中を見せてもらうには、一人一人の性格もあるし、信頼関係をかなり築く必要もある。  
会話の中で見える瞬間や、会話中に鳴る音などをヒントに、歯科受診を勧めることがある
- ・口の中を見せてというのはなかなか難しいところもあるため、利用者との会話の中で口の中を確認している。それに加え、お食事の内容や歯の状態等を聞いたりし、状態によって歯科受診を勧めたりしている
- ・介護士や看護師が歯磨き後のチェックをしており、出血など何かしらあった場合は歯科医につなげている
- ・個室であるため、見せてくれる人は見せてくれる
- ・口の中を見せてもらうためには、コミュニケーションを深め、信頼を深めることが必要となるケースが多い

### ②テーマ2

- ・「歯が抜けたので見てください」と受診に来たが、歯を見たら全部ある。どの歯ですか？と聞くと「これ」といって手で抜いた。風を当てると全部の歯が揺れる状態。極度の歯周病であった。出稼ぎで来ており、飛び込み受診であったため、その後経過が気になっている
- ・訪問治療に行った。歯茎が悪くかなり状態が悪い90代の高齢者。食事が摂れなくなり入院。要請に応じて病院へ行ったが施せることがなくもどかしかった
- ・義歯は根っこが残っていても作れますか？←作れる  
しかし、根っこ（神経）が後に感染を引き起こすこともあるため、被せるなどの治療が必要。基本的には根っこは残さない方針が勧められている
- ・好事例になるほどの対応ができていないかわからないが、まずは歯磨き後のチェックだけはしっかりしている
- ・義歯が合っていないことなど幾度も説明するが、「慣れた」「別によか」と、あまり真剣に受け止めてもらえなかった
- ・要介護4の自宅にいる男性のケース  
デイには意欲的に行き運動はするが、食事があまりとれない。理由は入れ歯が合わず痛みがあったから。歯科医を受診したが、先生から「高齢だし、これ以上合うのは作れない。これで頑張りなさい」と言われた。やはり頑張れるわけもなく、再受診を本人に促したが「もうよか」と諦めてしまった
- ・高齢になると歯茎の痩せもあり、義歯は徐々に合わなくなってくるが、高頻度で作り変えとお金がかかる。隙間を埋めるものでの調整することもできるが、調整ばかり続けると、今度はその調整剤の重みで噛めなくなる。調整と作り直しをしっかりと見極めて、コスパがいい選択をすることも大事
- ・ごはん食べるのが早かった人が徐々に遅くなり、やがて一番遅くなった。食べ残しも増えた。おかしいと思い確認すると入れ歯が全然合っていない、土手で噛んでいることが分かった。歯科医につないでしっかり合うよう調整すると、食事が元通りとれるようになり、元気になった

- ・自分で病気の診断をし、勝手に治療法を決め、勝手に治療を中断する方が稀にあり困る
- ・義歯が合わず、薬を飲むことも難しくなった方がいた。看護師が家族に相談すると、家族は「もう年だから」と治療に後ろ向きな感じでうまくいかなかった  
口腔ケアの必要性を家族にもっとうまく説明できていたらと、今思う
- ・何回も通う必要を説明すると来なくなる方もいる

#### 【その他】

- ・口腔体操について  
会話が減るのもフレイル。食事前などにあいうべ体操をするなどが大事
- ・うがいがうまくできない方への最適な支援は？  
歯磨きの仕上げを支援してあげる、湿らせてからブラッシングすることが大事。できれば歯間ブラシまでしたいところ
- ・より丁寧にケアするにはマンパワーが必要だが、現状そうもいかないの、それぞれの利用者さんにどんな支援が必要か把握しておくこと効率よく口腔ケアができると思う。例えば、右側は上手に磨けるが左側が磨けない人であれば、左側だけ磨いてあげるなど
- ・歯ブラシの硬さはいろいろあるが、その人の歯・歯茎の状態や磨くときの力加減など踏まえて、ケースバイケースで使い分けるのがよい。歯のエナメルが歯ブラシで削られることはないが、歯茎がやせ露出した歯の根元の黄色い部分は強くこすり過ぎると削られるおそれがある。良い状態の場合は、基本的に固めか普通でよい

#### ③意見・感想

- ・佐泻さんの講演はとても分かりやすく、来てよかった。皆さん、それぞれの職場に戻られたら、ぜひ今日の内容を広めてあげてほしい
- ・皆さんの事例を聞いて大変勉強になった。先生と同じグループで当たりを引いた。今日の出会いを大切に、何かあったら気後れすることなくご相談したいと思う
- ・お口のチェックシートを使ったことはあるが、書かれている内容をなぞるだけであった。今日の佐泻先生の講演では、それぞれの質問におけるポイントが解説され、今後にとっても生かせる内容であり、とてもよかった
- ・在宅歯科医療マニュアルを初めて知り学びとなった。また、口腔ケアが全身の健康につながることを改めて考え、口腔ケアの大切さがさらに身に染みだ
- ・口腔体操など迷うことがあったが、今日多職種と話しができていろいろなヒントをみつけることができた

## <3 グループ>

#### ①テーマ1

- ・3ヶ月ごとにモニタリングを行っているが、その際に3項目（固い物が食べられるか・お茶や汁物でむせないか・口の渇きはないか）について確認している。時には「ちょっと見せて」と言って見せていただくこともあるが、見せるのを嫌がる人が多い。沢庵や筍を食べることができますか？と聞いたりする。周りから結構水分を摂るように言われるため、手元にお茶を準備している人も多い。夜はお茶だとトイレが近くなるため水にしているという人もいる。歯科受診をしたいと思っても、子供に頼めなかったりお金がかかる等でなかなか行けない方も多い

- ・直接口について確認することはない。面談時に義歯があっていないのではと感じたり、少し気になることがあっても、ST や看護師、歯科衛生士が入ってくれているのでお任せしている
- ・マスクを付けられている方が多いのでなかなか口元を見る機会も少ない。口の渇きについては、そういったことがあると言われると薬の副作用を考えていたが、別の視点があることを知った
- ・義歯を付けられている方がほとんど。寝たきりの方でお口が常に開いている状態で、カパカパになっているためどうしたら良いか歯科医師に相談し、湿ったガーゼを使ってマスクを付けるというアドバイスをいただいた  
せつかく義歯を作りに行っても、1 回では合わないのに痛みが出ると「あその歯医者には良くない」といつつなくなったり、別の歯医者に行っても作り直し、痛くて付けられないということを繰り返す方もいる
- ・利用者さんに歯磨きしてもらい、その後口の中を確認しているが、食べ物などが残っていないかを確認する程度で、歯の状態や歯茎の状態などを詳しく確認することはしていない。義歯の方が多いため、義歯を洗ってつけてもらっている

## ②テーマ 2

- ・寝たきりで経管栄養をされている方。上は義歯で下は自歯だが口腔内のねばつきが強く、シートで拭いても拭いてもなかなかネバネバガが取れない。どうしたら良いか  
⇒シートやスポンジブラシを使用するのは良いが摩擦はNG。吸引をしてから拭き取るようにすると綺麗に取ることができる。ねばつきは乾燥の始まりでもある。口の中の状態により保湿するのか加湿するのか異なるので、乾燥の原因は何かを考えることが大切。  
唾液の分泌が少なくてもねばつきが強くなるため、お口の中に何か塗って唾液の分泌を促すのはどうか
- ・寝たきりの方で、口腔ケアをしようとするのが嫌がって口を開けなかったり、ブラシなどを噛んでしまいうまくケアが出来ず困っている  
⇒自分が歯医者に行った時の経験で、音楽が流れているとリラックスするのでそういうことを試すのも良いのではないかと。口はとても敏感な部分になる為、まずは感覚が鈍い肩などに手を置き、話をする等してリラックスしていただいてから始めるのはどうか。(認知症の方だと難しいか)
- ・歯が一本しかないとか半分しかないという方もいる。そういった方は短命という印象があり、本人や家族にも治療などの必要性について伝えるが、なかなか理解していただけないことが多い

## ③意見・感想

- ・色々な意見をいただき、やってみよう！周知しよう！という風に思った
- ・餅つきの絵は思い出しやすくイメージしやすいと思った
- ・関わる機会は少ないが、術前の患者さんは必ずお口のチェックをしてもらい、治療してからでないとうまくできないということもあるので、もっとそういう部分も意識して見ていきたいと思った

## <4 グループ>

### ①テーマ 1

- ・施設：月 1 回往診（一人ずつ、抜歯、ケア指導）。毎食後チェックを行っている  
認知症あっても 18 名中 2 名自分の歯保っている  
家族が入れ歯を必要ないと言われてしまう。様子を見るしかない

本人に確認を行う（アセスメントシート。かかりつけ医、歯磨き回数/日など（口の中は見えない）。訴えがあれば歯科につなげる

- ・医療機関：口腔に関しては飲み込みチェックに重きをおいていた  
チェックシートを活用していきたい

## ②テーマ 2

- ・○施設：施設として口腔ケアに取り組んだ結果、利用者も嫌がることなくケアに応じている  
食べさせたいと思う家族の思いから、ケアの指導につながった  
デイ・ヘルパーの連携がうまくできて、義歯のケアにつながった
- ・× 本人が義歯を外してしまう。使用しないので家族は必要ないと捉えてしまう  
退院時の情報が分からず、自宅に戻ってから口内炎が分かった

## ③意見・感想

- ・口腔ケアの大切さを改めて確認できた
- ・シートを連携に活用。無駄にしないようにしたい
- ・自分の口腔ケアもきちんとしていきたい
- ・歯磨きの習慣の大切さを伝えていきたい

# <5 グループ>

## ①テーマ 1

- ・体の事については主治医と話をするが、口腔については話ができない
- ・初回アセスメントでは一通り聞くようにしている
- ・人に口の中を見せることには抵抗がある人が多い。ある程度関係ができてきたら聞いたり見やすい
- ・訪問歯科が少なく、ケースによっては対応してもらえないこともある
- ・認知症の人と関わることが多く、どこまで支援してあげられるのかが分からない。伝わらないことが多い  
⇒認知が軽い時から歯科医につなぐ必要がある。（大切！）（トラブル予防になる）  
伝わらない時は自分がやって見せる。イラストを見せるなども良い

## ②テーマ 2

- ・抗がん剤をする時には、歯科の受診をするように連携がされている
- ・お口のチェックシートの中で特に大切な質問があれば 2.3 個知りたい。2.3 個であれば質問しやすいかも
- ・関わっている方は年齢的に歯科受診をされていない方が多い
- ・マスクをして話すことが多いので、目視では歯の状態を見ることができない
- ・口腔ケア加算の報告書が来るが、うまく活かせていない
- ・歯科受診を必要と感じていない人にどのようにアプローチしたら良いのか分からない
- ・利用者さんの家族に協力をもらい、施設に訪問してもらうこともあった
- ・口腔状態の改善について、理解をする家族が少ないように感じる

### ③意見・感想

- ・口腔ケアの指導を家族に向けてしていいのではないか（在宅の方）
- ・歯科がもっと身近になれば良い
- ・訪問歯科の情報などもっと発信していけたら良いと思う
- ・歯科医の受診はハードルが高いと感じる方が多いので、通いの場で口腔の話などを行なって、口腔ケア、歯科をもっと身近に感じてもらうのが良いのではないか

## <6 グループ>

### ①テーマ 1

- ・お口の中を見せてと言うまでではない。マスクで見えにくい
- ・家族に肺炎リスクを伝えている
- ・手術前に口腔確認→受診につなげる
- ・入所の時確認する

### ②テーマ 2

- ・歯がないが誤嚥する方→口腔ケアができていなかった
- ・経鼻で全て歯が残っていても口臭・歯が欠けていたり
- ・ケア 1 回だけではだめ。1 週間くらいで丁寧に。乾燥している方→ゴシゴシ×。ふわふわブラシやガーゼなどで
- ・認知症の方確認難しい。ケアしようとするとうるさくしてできなかつたり。ガーゼで
- ・義歯の方→できるだけ入れておく
- ・口が少ししか開かない→義歯でケア△→ケアの時外してもらう
- ・通所の方はプライドが高く、「大丈夫」と言い見せてもらえない。しかし話すと口臭→してねと言って口をゆすいで本人満足
- ・ケアが難しく、拒否されると放置。受診を勧めたりする
- ・義歯→ポリドント毎日した方がいい。汚れひどくてもつけていると◎。ひどくなければ短時間で OK。清潔な状態で義歯を入れてもらう。義歯をしていない時間が長いと合わなくなる。口の筋力保つためには大切
- ・在宅でも寝ている時誤嚥しないように、介護用ベッドやまくらを背中に挟んだり
- ・通所では食後に口をゆすいで磨いてもらっている
- ・胃瘻の方は食べないから意識が低く、ほっておかれる方が多いので気をつけてみている
- ・痰の多い人。それだけ誤嚥のリスク高い
- ・自分の歯か義歯か口頭で聞く。口の中まで見ることは少ない。見せてくれる人は稀。初対面で難しい。関係性できるまでが大変
- ・唾を引っかけても綺麗であれば○。口腔ケアが大切
- ・水とジュースどっちが腐りやすい？→栄養が高いジュース。→家族の人にはわかりやすく納得してもらえる説明を
- ・繰り返し説明することで、今は自ら積極的に取り組んでくれる方が増えた
- ・認知症の方は難しい。→ケアさせてくれない。介入・アプローチが難しい。無理にしにくい。嫌がる中、ガーゼでパツパツ。本当はゴシゴシ舌もしてあげたい
- ・舌の掃除→口臭の原因。歯は磨くが舌は忘れがち。舌用掃除のジェルなど良い。口腔ケア用ジェル

- ・寝たきりの方はブラシ・ジェル・口腔ケアのセットを買ってもらって入所してもらおう。入所する時に磨ける人はブラシを買って入ってもらい、自分でしてもらおう。どれだけケアしても、毎日しても、吸引5.6回したり誤嚥ある
- ・胃瘦の方、口腔ケアして綺麗に→「食べたい」とのこと→少し口から食べれるように。一時回復したケースあり
- ・むせている人は注意するが、むせに慣れて咳をしないう誤嚥を起こしていることもある。咳していない、むせていないのに微熱がある。SPO<sub>2</sub>96→93に一気に下がるとむせている。本人は普通に食べている。むせに反応しなくなっている
- ・(講師への質問) 認知症の方への対応は? ⇒軽いうちに見てもらいリスクを減らす。その人に合わせたケア・その人に合う方法(言い換える、歯ブラシを見せる)  
義歯合わない、自分の専門では×→歯科医院へつなぐ。痩せて義歯合わない→認知症の方は新しい義歯を作るのは難しい(口を開けなかったり、理解ができなかったり)  
最終的に残るのは甘味。食事がゼリーのみの人も。水分が足りない人はとろみではなくゼリーに

## <7 グループ>

### ①テーマ1

- ・バイタルチェック時に観察。
- ・話しながらチェック
- ・週2回チェック
- ・月2回訪問歯科チェック
- ・用具の点検時、話をしながら相談を受けることがある
- ・歯科に行く手段なし。ケアマネへつなぐ
- ・初回訪問時、チェックリストにより記入
- ・マスクをしているので確認しづらい事がある
- ・食べ物のチェックシートにより確認
- ・見守り。

### ②テーマ2

- ・月2回訪問歯科により対応している(メンテの指示)
- ・義歯のかみ合わせ
- ・強く歯を磨く人がいて、偏った箇所しかしていない人、伝えても認知で上手くいかない
- ・寝たきりの方より相談を受ける→磨きやすい歯ブラシの紹介しかできない
- ・行く手段のない方へ"乗り合いタクシー"を紹介し、通所へつなげた
- ・新しく作った義歯が合わないと言われた(訪問してもらって)

### ③意見・感想

- ・歯にかかる重さについて、運動する人からそう言われたことがあり実感した
- ・食事を何を食べているか? 肉ばかり←元気←確かにそう思った
- ・歯は大切!!

## <8 グループ>

### ①テーマ1

- ・スクリーニング(食事形態の把握→必要時は詳細に聞く)

- ・カルテ情報から収集
- ・マスクを着用していることが多く、見れていない
- ・会話から気付きがあった時に、Ns・CM へつないでいている
- ・職業によって直接見ることが少ない
- ・初回に情報を聞く→関わる中で気付いた点を CM へ伝える
- ・受診が難しい方は、簡単な手段でも衛生保持に勤めている
- ・初回、身体・認知から入ることが多い
- ・利用者の状態（寝たきりなど）の方は優先的に口腔は見ている
- ・義歯が合わない、口臭、脳梗塞など気付けば介入するが・・・
- ・職種で携わる業種、CM に固執しなくても良いのでは
- ・口腔ケアに関わる用品の活かし方の学習
- ・家族が口腔の問題意識が乏しいことが多い
- ・本人・家族でできることは、行ってもらうことが大事

## ②テーマ 2

- ・チェックリストを持ち歩いてきた
- ・寝たきり、家族がいない方への対応が難しかった。家族がいる方は協力を得られるが
- ・歯科受診（訪問）時に、治療が行いやすい環境を整えなければならなかった。→治療のために介護保険でのレンタルは目的に合っていない
- ・家族がいない方へのサポートを行う量が多い
- ・訪問歯科につなぐ機会が少ない
- ・施設では Ns が付き添うこともある
- ・移動手段がない、またはバリアフリーになっていない方には訪問診療は合っている
- ・訪問歯科を利用する際に、本人の希望だけで動く→後で家族とトラブルになることがある

## <9 グループ>

### ①テーマ 1

- ・アセスメント、口の中を見せてもらう
- ・診療で口の中を見る
- ・薬局で薬飲めないという人がいる。どういう時に飲めないか
- ・寝たきり、ガーゼで取る。なかなか取れない→奥の方までしっかり取ってあげる
- ・舌の下、頬に残り
- ・スポンジやガーゼに口腔内用の保湿剤を使用
- ・義歯→イソジン薄めてうがい
- ・口腔内の状態把握しにくい
- ・義歯合わないが、新しく作り直すの大変
- ・薬の副作用。前立腺の薬→口渇→薬変える

### ②テーマ 2

- ・歯科受診の必要性理解してもらえない
- ・家族にも口の中を見てもらう

- ・歯科医へは何かあってくる人が多いので指導しやすい
- ・ステロイド：カビ、副作用チェック
- ・施設：歯磨き嫌がる人は少ないが、口臭多い人
- ・口臭：歯石（訪問診療でも歯石取りできる）、歯周病
- ・歯ブラシ 種類を選ぶ、持ちやすいもの、介護用歯ブラシ
- ・舌ブラシ 前に磨く、軽くなでるだけでも
- ・薬飲みにくい人：溶ける薬に変える。溶けやすくなっている薬も増えている
- ・口の中の傷から感染

### ③意見・感想

- ・チェックシート、これまでしっかり見ていなかった
- ・訪問診療少ないので、相談窓口を利用したい
- ・連携が必要だが、難しいことも多い
- ・薬剤師：副作用出ている人には歯科受診を勧める
- ・施設の方に訪問診療してもらっている。話せない人は職員が理解して伝えていかないといけないと思った

## <10 グループ>

### ①テーマ1

- ・3項目のチェックシートのみ
- ・食べている時、話している時、義歯を洗う時
- ・1/月、曜日を決めてチェックする。フッ素
- ・義歯ない人もある
- ・開けてくださいと言えないので、話をしている時に見る。チェックシートで聞き取る
- ・吸入薬の処方の人にはうがいの指導をする

### ②テーマ2

- ・歯の治療は時間や費用がかかる。何回も行かないといけない→最初に相談する
- ・義歯を作り直しても"合わない"と何度も言われる  
合わなかったと歯科医に言われる→噛み方の癖がある可能性がある。入れ歯安定剤を使用しても合わないと言われる
- ・良：嚥下体操させることで話せる。表情も良くなっている  
口腔ケアを施設で導入するようになって、風邪をひかなくなった  
チェックシートを使用していないので、チェックシートを使うと早めにトラブルに気がつくことができる
- ・悪：前歯がない人。うどん等柔らかくして食べる  
本人が行きたがらないので義歯を作っていない  
慣れているから大丈夫と言われ、治療に行かない
- ・迷：歯がある人はケアの介助が必要で、介護度が高くなると自分でできなくなり大変になる。歯科によっては抜いた方が良いと言われる

### ③意見・感想

- ・シートを使って早めに口腔のトラブルに気付けるようにしよう  
タイミングを見て歯科を勧めたい  
在宅の担当者にも聞いてみたいと思う

## <11 グループ>

### ①テーマ1

- ・毎食後、自力 or 介助で支援。胃瘻は朝夕ブラシなどで口腔ケア。気になる人は ST に相談
- ・胃瘻 Ns、食事 介護士がケア。ST は相談対応・助言
- ・口腔面ほとんど意識が向いていなかった。通所でも不足している部分だと感じている
- ・本人の訴えがないと支援が難しい。訴えがあった時に CM や訪看へ報告
- ・マスクを外してまで確認できていなかった。むせ込みが増えている方を担当しており、悩んでいる

### ②テーマ2

- ・うまくいった  
パーキンソン 状態に変動があり。入所時に ST 介入してもらい口腔ケア。食事形態の助言をもらい、退院後の生活に活かすことができた  
訴えがない方。食事に時間がかかっていた。人参・小松菜が残っていた。「噛めない」→義歯が合っていない→歯科医につないで義歯調整できた
- ・うまくいかなかった  
自歯がある方で口腔ケアの認識↓。結構汚れているが、噛みつかれる等ケアが難しい  
認知症があり病院の診察台に乗ることが難しい。完全に付きっきり  
看取り期 出血トラブルが多く対応が難しい  
義歯調整が必要な方を受診につなげることが難しい→歯科医と連携していきたい  
噛めなくなった方。めまいが強く（診察台上下がづらい）、歯科医受診につなげられなかった。

### ③意見・感想

- ・歯科受診を勧める方法  
必要なことを伝える。具体的に伝えていく。資料を渡すなど工夫していく
- ・制度改正もあり、歯科を注目していきたい。シートを使っていきたい
- ・R6～入所者全員評価している→歯科医につなげない
- ・利用者のアセス時「以前に比べて固いものが食べにくくなった」→具体的に食べているもの、柔らかさを確認していきたい
- ・訪問時、声かけの工夫をしていくことと、小さな気付きを関係者間で共有していきたい

\* 「お口に関する相談窓口用連携ツール」「鹿児島県出水圏域在宅歯科医療連携マニュアル」は出水郡医師会在宅医療介護支援センター（I N A サポートセンター）のホームページからもダウンロードが可能です。是非ご活用ください♪

<https://izumi-zaitaku.com/>