

口腔機能の支援によるADLの向上

ミールラウンドによる 歯科医師との連携プレー

特別養護老人ホーム 厚生苑 清流の郷(静岡市葵区)

介護職員 山本ももか

溝口香奈子



経口摂取が困難になっても 自分の口で食事を楽しんでいただきたい！

取り組みの経緯

- 以前から歯科医師と連携し口腔ケアの指導や研修を受けてきた
- H27度の報酬改定で経口維持加算が改定され、ミールラウンドとカンファレンスが要件に加わり、具体的に取り組みやすくなった
- 対象とする入居者様をあげ、平成27年5月より取り組み開始

対象となる方

- ① 摂食障害がある
(認知機能の低下を含む)
- ② 誤嚥がある
- ③ 医師の指示がある

頸部聴診法→
(誤嚥の有無を確認する)



ミールラウンド

食事の観察の実施日:

食事の観察の参加者:	医師	歯科医師	管理栄養士	歯科衛生士	看護職員	介護職員	介護支援専門員
氏名 () () () () () () () ()							
① 上半身が左右や前後に傾く傾向があり、座位の保持が困難である					☐ はい	☐ いいえ	
② 頭部が後屈しがちである					☐ はい	☐ いいえ	
③ 食事を楽しみにしていない					☐ はい	☐ いいえ	
④ 食事をしながら、寝てしまう					☐ はい	☐ いいえ	
⑤ 食べ始められない食べ始めても頻繁に食事を中断してしまう、食事に集中できない					☐ はい	☐ いいえ	
⑥ 食事又はその介助を拒否する					☐ はい	☐ いいえ	
⑦ 食事に時間がかかり、疲労する					☐ はい	☐ いいえ	
⑧ 次から次へと食べ物を口に運ぶ					☐ はい	☐ いいえ	

食事の観察項目…23項目

カンファレンス

身体状況
食事の姿勢
上半身が左右や前後に傾く傾向にあり、座位保持が困難である
頭部が後屈しがちである

意識

食べる意欲

病歴

認知症

義歯の有無

口への取り組み・食地形成

食事内容 主食: 全粥 副食: ミキサー

備考

摂食行為

口の開け方

スプーンで触れる

- ☐ 自力 ☒ 半介助 ☐ 全介助
☒ 大きく開く ☐ 少ししか開かない
☒ 反応する ☐ 少し反応する ☐ 無反応

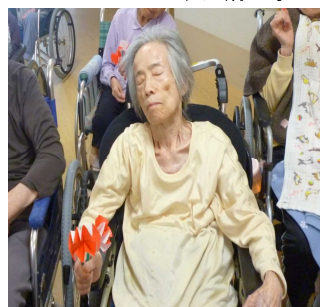


H27.5～30.6 取り組みの実績

取り組んだ人数	H27.5～H30.6で 合計26名 お一人につき、原則6か月取り組んだ
1か月の平均人数	2～5名になるように調整
ミールラウンド	1か月に2回 昼食時 うち1回は歯科医師も参加
ミールラウンド後のカンファレンス	1か月に1回 歯科医師が参加したとき
加算要件以外の会議	
歯科指導	月1回 13:30～14:00 協力歯科医の診察室で、指導を受ける 参加…介護職員、栄養士、ケアマネ
食事口腔委員会	月1回 歯科指導の共有、食事全般 介護職員、栄養士、厨房(委託)

Aさん 女性 91歳 要介護4 入院して寝たきりになり、退院後、施設入所

入所時の様子



- ・入院により褥瘡ができてしまった。
- ・ミキサー食・トロミ付
- ・摂取量にむらあり
- ・食事は自力摂取で時間がかかる
- ・表情陰しく、介助に大声で拒否したり顔をそむける
- ・体力がない

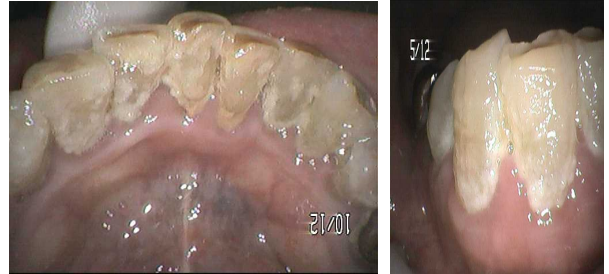
H29.5取り組み開始 ミールラウンド・カンファレンスの結果

- ①口腔内の確認(歯科受診)
- ②食事姿勢の検討(テーブル、イス、食器)
- ③食事形態の検討 に取り組んで行くことになった



H29.6 歯科受診

歯石が多く、取ってもらう
歯科医師より口腔ケアの指導を受ける



歯科受診した時の歯の様子

適切な姿勢の検討



<改善前>
・仙骨座りになっている
・顎が上がリ、頭部が後屈している



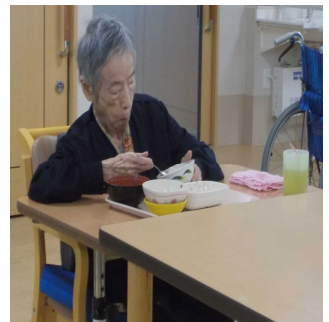
<改善後>
・背中のクッションとヘッドレストにより
良い姿勢が保てるようになった



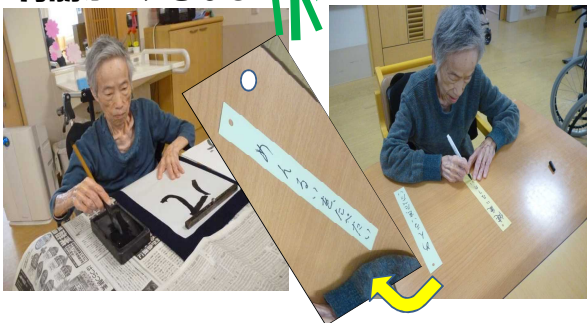
咀嚼が出来るようになる → ミキサー食から常食へ食上げ

H29.7ミールラウンド(2か月後)

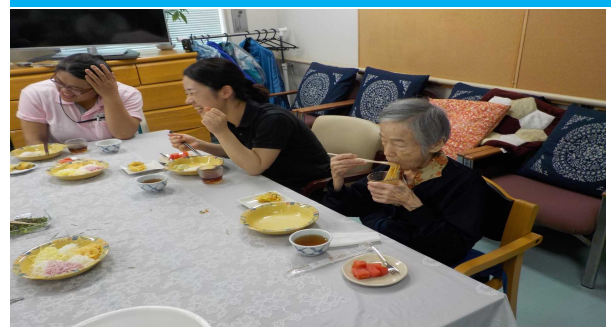
車イス→イスへ座れるようになった
傾きがある時は座り直しをする



生活に活気が出てくるようになった
字を書くのが好き
背筋がピンとなる  セタの願い事



H29.8(3か月後) お楽しみ外出で「そうめん」を食べました



H29.11時点(半年経過) 手引き歩行が出来るまで回復

<半年間の取り組み後>

褥瘡完治
ミキサーから常食へ
車イスからイスへ
手引き歩行に

1年経過した現在も
筋力UP!
手引き歩行が
維持できている。→



じゃあ
他の25名
の結果は?

良い結果ばかり得られたわけではないが
半年間を「**現状維持**」「**やや改善**」
できた方が多かった

お名前	評価	課題	対応	結果
Kさん	やや改善	気が散って食事に集中できない	ミールラウンドに行くとき、ピースサインで嬉しそうに食べるようになる	気にかけてもらうことで食事に集中し、普通の時間内で食べられるようになる
Hさん	維持	スプーンが口まで届かない	スプーンを持つ手を職員が口元まで運ぶ 疲れたら全介助	自己摂取への促しができた
Bさん	やや改善	左マヒ・左に傾き、口の左側に食べ物が残る	その都度の座り直し	自分で姿勢を意識するようになる
Jさん	維持	嚥下に問題がありミキサー食にしたが食思が落ちた	リスクもあるが、形態を元に戻した	食思が戻り、自己摂取が継続できた

入れ歯が合わない方

<課題>

入所時に新しい義歯を作ったものの、頻繁に入れ歯を出す、装着の拒否があり、食事量が低下



<取り組み>

新しい義歯に慣れて使いこなすまでは時間がかかるが、歯科医師に相談し、粉の安定剤を使用するようになった



<結果>

義歯が安定し、出し入れする行為がなくなった
食事に集中でき、全量摂取できるようになった
毎日の口腔体操の効果もあり咀嚼機能が向上
食上げ(きざみ→常食)になった
姿勢良く、体重、ADLの維持



認知症、体力低下により 自己摂取が大変になっていた方

<課題>

食事に集中できない
疲労感があり姿勢が傾く
スプーンが運ばない 介助が必要



前傾姿勢が強い

<取り組み>

①テーブルの高さを調整
クッションなどでポジショニング



食器が倒れてしまう

②細かい介護の工夫
動作の誘導、小分け、一品ずつ提供、
黒い器(お椀)に移し替え認識しやすく
食器の下にシリコンの台を置き、食器を
滑りにくくし、食べやすい高さをつける

<結果>

食べやすい環境を整えることで
自力能力を引き出した



経口維持に必要な4つの視点

最初の1歩は
口の中の観察



- ・口の中がきれいか
- ・義歯が合っているか
- ・口の中に痛みはないか
- ・口腔ケアは適切か
- ・食事の姿勢がどうか

食事の形態は
合っているか



食事しやすい
環境を整える



- ・イスやテーブルの高さ
- ・食事形態が合っているか
- ・工夫が必要な介護方法は
- ・本人の食べる意欲がどうか
- ・食事以外の楽しみはあるか
- ・職員で共有が出来るか

細かい介護の
工夫と共有



ミールランドに取り組んだ感想

- ・1人の入居者に、経口摂取という視点で

半年間、継続的にじっくり関わる

- ・半年間関わることで、**課題を掘り下げて考えられる**
- ・ミールランドで多職種で検討し、

普段は気づかないことも気づける

- ・**職員お互いの知識、技術、意欲が向上する**

- ・ミールラウンドに行くと**喜んでくれる**

利用者がいるのが嬉しい

経口維持には他職種との連携が不可欠 その中で歯科医の助言や指導は大きい

・様々な課題のあるケースを
「どうしたらむせることなく自己摂取が
できるのか」を検討してきた。

・歯科医師を交えたミールラウンド、カン
ファレンスで助言、指導をもらいながら、
取り組んできた。

・その内容を職員が共有し、入居者の
食べる意欲の向上につなげてきた。

・専門職である歯科医師の助言や指導
は、とても参考になる。連携に感謝です。



食事形態による
食感や味を共有する
試食会

