

排泄記録チェック表

利用者名	様			
注意点				
日時	月 日 ()			
時間	排尿	排便	失禁	水分量
9	cc			cc
10	cc			cc
11	cc			cc
12	cc			cc
13	cc			cc
14	cc			cc
15	cc			cc
16	cc			cc
17	cc			cc
18	cc			cc
19	cc			cc
20	cc			cc
21	cc			cc
22	cc			cc
23	cc			cc
0	cc			cc
1	cc			cc
2	cc			cc
3	cc			cc
4	cc			cc
5	cc			cc
6	cc			cc
7	cc			cc
8	cc			cc
合計	回	回	回	ml

【事業所名を入れて下さい】

食事・口腔ケアマニュアル

〔会社名を入力してください〕

〔所在地を入力してください〕

〔電話番号を入力してください〕

1 食事内容・量の決定～利用者様に適した食事サービスの計画作り

① 嗜好調査、食事歴調査

- ・ 好き嫌い
- ・ 味付け
- ・ 量
- ・ 硬さ
- ・ 盛り付け
- ・ 温度
- ・ 食物アレルギー
- ・ 食事の時間帯
- ・ 食事の所要時間
- ・ 昔からの食事の遍歴
- ・ 食事場所の選択

上記項目について調査を行う

② 疾病調査、栄養状態調査

- ・ 現在かかっている病気
- ・ 過去にかかっていた病気
- ・ 服薬状況
- ・ 薬との食べあわせ
- ・ 体重
- ・ 現在の体調

上記項目について調査を行う

③ 口腔機能調査、身体機能調査

- ・ 嚥下機能
- ・ 呼吸機能
- ・ そしゃく機能
- ・ 上肢機能
- ・ 座位のバランス
- ・ 認知機能

上記項目について調査を行う

2 食事摂食量の調査～利用者様に適した食事になっているかの確認調査～

① 継続的嗜好調査

味の好み、量の好みなどは相対的なものなので、必ず現在の食事について味付けや量などをヒヤリングする

② 残食調査

内容、量の両方の視点から調査する

③ 食事に関するアンケート調査（別紙「食事に関するアンケート」）

総合的な視点から調査する

④ その他

食事摂取量の調査では、高品位の食事づくりと経費節減の両方の視点からチェックしましょう

3 食事ケア～利用者様に合った食事環境、食事ケアの提供実践～

① 環境設定が良好かどうか以下の点についてチェックをします

- ・ テーブルの高さ
- ・ 椅子の高さ
- ・ 食器の種類
- ・ 食器の位置
- ・ 座席の位置

② おいしい食事を提供できているか以下の点についてチェックをします

- ・ 五感で楽しめる食事
- ・ 適温
- ・ 本人の好みを考慮しているか
- ・ 清潔感があるか
- ・ おいしい味か

③ 食事のリスクマネジメントについて以下の点についてチェックをします

- ・ 誤嚥性肺炎
- ・ 窒息
- ・ 食中毒
- ・ 薬との食べあわせ
- ・ 食事介助
- ・ 低栄養
- ・ 偏食
- ・ 糖尿病の人

4 口腔ケアについて

誤嚥性肺炎を起こす原因となる細菌は、実は口の中にたくさんいます。唾液の働きで、その細菌が増えることをいくらか抑えることはできますが、完全に汚れを取ることはできません。そのため、口の中の清潔を保つことは、虫歯や歯槽膿漏を防ぐだけでなく、肺炎の予防にもなるのです。

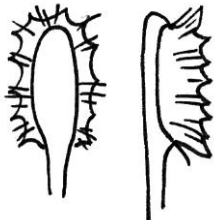
口からものを食べない方は、食べかすも残らないし口の中は汚れないと思われがちですが、これは間違いです。食事をしないと唾液が少なくなりますので、口の中が乾燥してなおさら汚れやすくなり口臭の原因にもなりますから。十分に歯磨きや拭き取りをして口の中の清潔を保ちましょう。

【口腔ケア対応手順】

- ① 利用者に声かけをする…「うがいをしましょう」、「口の中をきれいにしましょう」等
- ② 体位を整える…安全で疲れにくい体位。全身状態やADLなどに応じた適切な体位。
坐位や半坐位は誤嚥しにくい安全な体位ですが、口腔ケアをする場合はさらに横向きにして、頭部をやや前屈にした状態にします。可能であれば後ろから頭を抱えるように口腔ケアを行うとやりやすいです。片麻痺がある場合は、麻痺のない側を下にすると誤嚥防止になります。
- ③ うがいをする（入れ歯ははずす）…コップや吸い飲み、ストロー等を使用し、口を閉じてブクブクします。虫歯や歯周病がある場合は、冷たい水ではしみることがあるので、ぬるま湯を使った方が良いでしょう。
- ④ 口の中の掃除…色々な種類の用具（歯ブラシやスポンジブラシ等）がありますので、大きさや硬さ等を歯科医師、歯科衛生士に相談して使用します。
- ⑤ 最後にもう一度うがいをする…口の中をさっぱりさせます。




【歯ブラシについて】

- ・1ヶ月に1本が交換の目安だが、歯ぐきを傷つけないよう、歯ブラシの毛先が開いてきたら、その都度新しいものに交換する。
- ・細かい部分まで丁寧に磨けるよう、ヘッドの小さなものを選ぶ。
- ・歯ブラシの硬さは「ふつう」にするが、出血しやすい場合は「やわらかめ」を選ぶ。
- ・歯ブラシで痛みを感じる時は、やわらかいスポンジブラシが効果的。
- ・歯磨き剤は少なめにし、時間をかけて（3分以上）ゆっくりと磨く。
- ・口の中が乾いているときには、いったん水などで湿らせてから磨く。歯磨き剤よりもデンタルリンスなどを使用してみるのも良い。



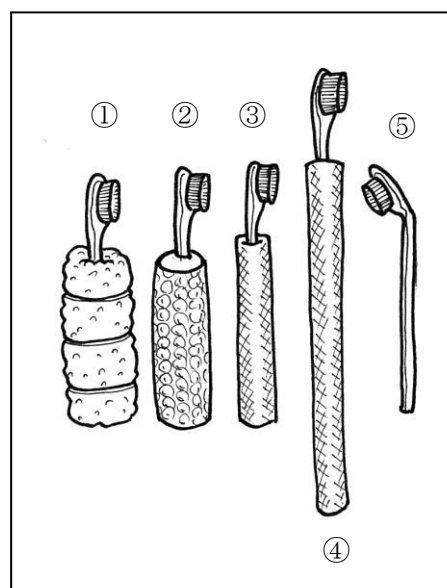
後ろから見て、毛先がヘッドの部分からはみ出していたら、交換が必要です。

<歯ブラシ以外のいろいろなブラシ>

<p>タフトブラシ</p>		<p>歯が孤立している所や奥歯が磨きやすくなる。</p>	<p>力を入れずにやさしく磨く。</p>
<p>歯間ブラシ</p>		<p>歯ブラシだけでは届きにくい歯と歯の間をきれいにする。</p>	<p>歯と歯の間に歯ぐきを傷つけないように、ゆっくり2～3回、前後に動かす。</p>
<p>ホルダー付フロス・糸ようじ</p>		<p>歯と歯のせまい所や歯ぐきの境目の汚れを取り除く。</p>	<p>歯と歯の間に、のこぎりを引くようにゆっくりフロスを入れる（歯と歯ぐきの間の溝まで入れる）。フロスを歯に押し付けるようにして、2～3回上下させて汚れをこすり取る。糸ようじも同様に使用する。</p>

<歯ブラシの工夫>

- ・手指に震えがある、握力が弱い
 歯ブラシの柄にタオル・スポンジ・ビニールホース等を巻き付けて太くする。
 ※右記①②③参照
- ・腕が上がりにくい、動きに制限がある
 歯ブラシの柄を割りばしで長くして、テープで止めホースに入れる。
 ※右記④参照
 歯ブラシの柄を火であたためて曲げる。
 (あたためるとき、毛の部分にアルミホイルを巻いておくと毛が縮れない)
 ※右記⑤参照

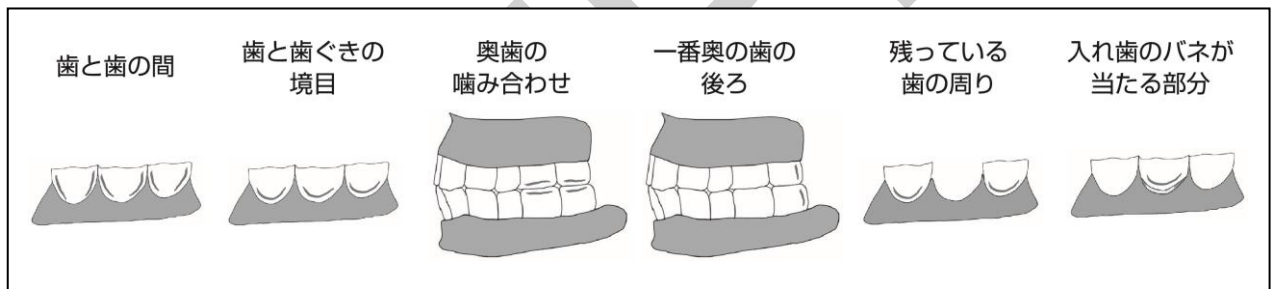


【歯の磨き方】

- ・歯を磨くときは、ベッドを起こしたり椅子に座ってもらったり、水にむせにくい体位を取ってから行なう。
- ・水や歯磨き剤などが飛び散らないように、タオルを胸元に当て、声をかけてから歯磨きを始める。
- ・口が開きにくい方は、口のまわりの筋肉をほぐすようにマッサージをしてから始めるとよい。また、唇やほほを片側の手で引き寄せながら行なうとよい。
- ・歯ブラシについた汚れや血液は、その都度コップの水ですすぎながら行ない、歯磨きが終わったらうがいをする。
- ・歯をぎゅーっと噛んでしまう方の場合、無理にこじ開けようとせず、歯の外側から磨き始める。不用意に指を口に入れると、噛まれてしまうことがあるのでお互い注意する。丸めたガーゼや水道のホースなどを、あらかじめ噛んでおいていただくと磨きやすくなる。

<汚れが多く付着してしまう部位>

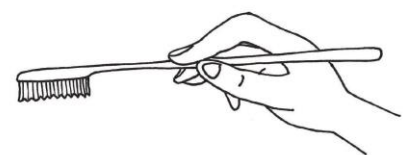
- ・身体に麻痺のある側の歯の外側（特に上の奥歯）。
- ・歯と歯ぐきの境目。
- ・歯と歯の間があいている内側。
- ・歯の裏側と歯ぐきの境目。
- ・奥歯の噛み合わせ、虫歯の穴の中。
- ・残っている歯の周り。
- ・入れ歯のバネが当たる部分 など



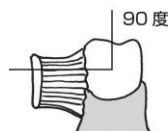
<磨き方>

- ・歯と歯ぐきの境目の場合
歯ブラシの毛先を軽く 45 度くらいに傾け、歯と歯ぐきの境目に毛先を当てて、一度に 2 本の歯を磨く要領で、細かく左右に振動させる。
- ・歯と歯の間があいている場合
歯と歯の間に歯ブラシを入れ、それぞれの歯の側面に毛先を当てて、一本ずついろいろな角度から磨く。すき間がせまい場合は、タフトブラシや、歯間ブラシを使用する。
- ・歯の裏側
歯ブラシ縦にして一本一本、ていねいに磨く。歯と歯ぐきの境目は歯ブラシを横にして、毛先を 45 度くらいに傾けてあて、細かく左右に振動させる。

●歯ブラシの持ち方と毛先の当て方



圧力のコントロールがしやすく、毛先も当てやすい



スクラッピング法



パス法

- ・奥歯の噛み合わせ、虫歯の穴の中
奥歯は細かい溝のところに毛先を当てしっかりと磨く。
虫歯の中に入り込んだ汚れは、軽くかき出すような感じで磨く。
- ・部分入れ歯を支えている歯
入れ歯のバネがかかる部分は汚れがたまりやすく、そのままにしておくと虫歯になったり、入れ歯の金具が傷んで残った歯や歯ぐきを傷つけたりする原因ともなるので、しっかりと磨く。
- ・歯のない方
入れ歯をはずして、十分にうがいをする。歯ブラシを使う必要はないが、歯ぐきのマッサージと舌の掃除をする。

【入れ歯（義歯）のはめはずしと手入れの仕方】

① 総入れ歯と部分入れ歯

- ・入れ歯には、総入れ歯（総義歯）と部分入れ歯（部分床義歯）がある。
- ・総義歯は、床（ピンクの部分）の大きいほうが上顎（上の歯）用で、U字型の方が下顎（下の歯）用である。
- ・部分入れ歯には、金属の“クラスプ”と呼ばれる残った歯にかけるバネのような金具がついている。

② 入れ歯の取り外し（着脱）の仕方

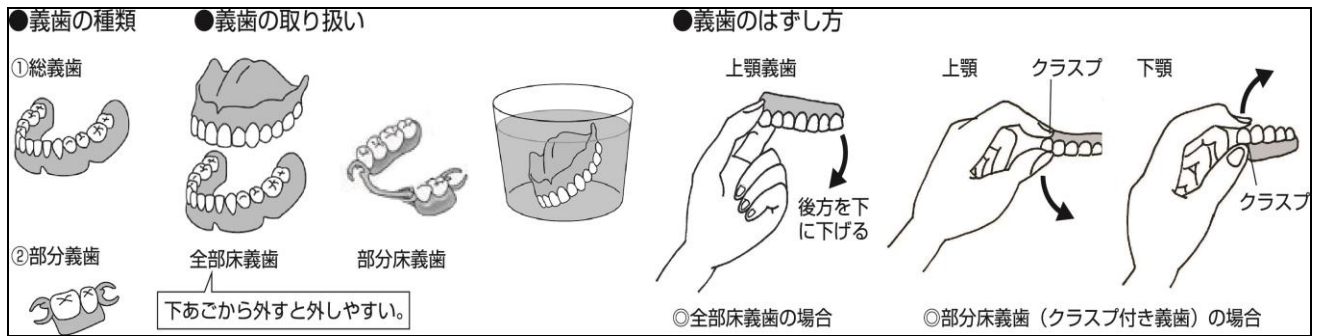
- ・総入れ歯の場合は、片方の奥歯側から口に入れ、回転させるように反対側も口に入れて、歯ぐきに合せて手で押し込む。途中で噛んでしまうと、入れ歯が変形したり壊れたりするので、きちんとはめるまで噛まないようにする。
- ・①上の入れ歯、②下の入れ歯の順に入れると入れやすい。
- ・上の歯は口に入れたあと、上顎の粘膜に密着させるとはずれにくくなる
- ・はずすときは、入れ歯と歯ぐきの間へ空気や水を入れるようにすると簡単にはずれる。
上の歯の場合、入れ歯をしっかりとつかみ、前歯の部分を少し押し上げ、後ろの部分が下がるようにする。下の歯は、入れ歯の前歯の部分を持ち上げる。
- ・部分入れ歯の場合は残っている歯の生えている方向（ほぼ垂直方向）に指で金具をはずすと入れ歯がはずれる。
- ・入れるときは、金具の位置を残っている歯に合わせて、人工歯の部分を押すと装着できる。パチッという音がするまでしっかりと入れる。

③ 入れ歯のお手入れ方法

- ・入れ歯は手入れが悪いと汚れが残り、細菌繁殖の格好の場所となるので、誤嚥性肺炎の予防のためにも、少なくとも一日一回はていねいに洗う。
- ・時間を置いてしまうと、汚れが硬くなり取れにくくなるので、食後にこまめに洗うようにするとよい。
- ・洗うときは、誤って落とすと割れてしまうことがあるので、洗面台などで水を溜めて洗うとよい。
- ・金属のバネの部分は変形する恐れがあるので、やさしくていねいにブラシを当てて洗う。
- ・歯ぐきを休ませるために、夜寝るときには必ずはずすようにする。
- ・入れ歯は乾燥すると変形したり、ひび割れの原因になったりするので、水の入ったコップ

やケースなどに入れて保管しておく。洗浄剤は一週間に一回の目安で使用する（汚れや臭いが気になったときは、その都度使用する）。

- ・歯磨き剤のほとんどに研磨剤が含まれているので、ブラシでゴシゴシすると入れ歯を傷つけてしまう恐れがあるため、歯磨き剤は使用しない。



【うがいと舌の掃除】

① うがい

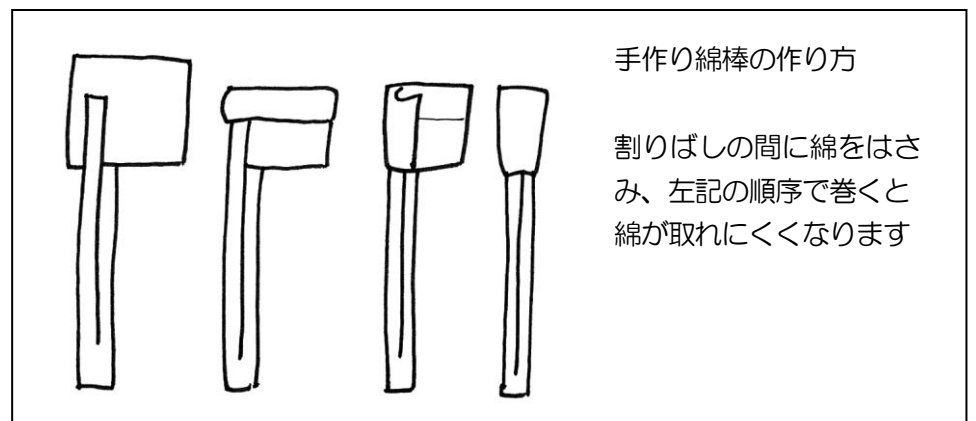
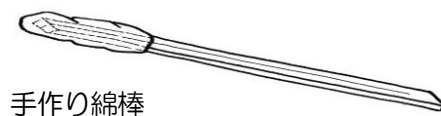
- ・ただの水だけでも洗浄効果はあるが、デンタルリンスやうがい薬、冷ました緑茶、塩水などを使用してもよい。
- ・口に少しの水を含んで、上下、左右、前後とほほを動かして、ブクブクうがいをする。口の周辺の筋肉を、十分に動かして行なう。
- ・同じように少しの水を口に含み、のどの奥でガラガラうがいをする。
- ・歯磨きと同じように、口の中の清潔のためには食後が効果的であるが、ブクブクうがいで口の周囲を動かすことは、食事の準備体操としての効果もあり、また口の中をさっぱりさせることで、食欲の増進にもつながる。
- ・夜は特に口の中の細菌が増える時間なので、寝る前には必ず行なう。

② うがいができない場合

- ・うがいができない方や、わずかな水分でもむせる方の場合、スポンジブラシや手作り綿棒などに水分を含ませ、余分な水分をしぼった後で口の中を拭く。
- ・スポンジブラシがない場合は、ガーゼなどに水分を含ませて拭き取る。
- ・拭くときには歯の表面だけでなく、歯ぐきや歯と歯ぐきの境目、上顎、ほほの内側もよく拭くようにする。ただし、舌の奥のほうを押すと吐き気を招くので注意する。



スポンジを回転させてふきます



③ 舌の汚れ（舌苔）のとり方

舌の表面全体に、白っぽいコケのようなものが付くことがあります。これは舌苔（ぜったい）と言って舌の古くなった細胞と食べかすや唾液、細菌などがたまったものです。

舌全体にこの舌苔が広がると、細菌が増えて口臭の原因となります。また、味を感じにくくもなります。

無理な力で取りすぎないように、舌の先1cmくらいから奥に向かってうっすらと白く付くくらいを目安に、毎日歯磨きのときに一緒に拭き取りましょう。

- ・歯ブラシで、舌の奥から先のほうにかき出すようにブラッシングする。
- ・専用の舌ブラシを使用したり、ガーゼで拭き取ったりしてもよい。
- ・舌を磨いた後は、必ずうがいをして汚れを吐き出す。

■舌全体に舌苔が付く前に、きれいに拭き取りましょう。



【口を開けない場合】

口の中が敏感な状態になっている場合があります。口の中に口内炎や傷があるため口を開けないことも考えられますので、口の中をよく見てみましょう。

- ① 水で濡らしたガーゼやスポンジで唇に触ってみる
- ② 少し開いたら、横からスポンジ等を入れて、頬の内側や歯茎をマッサージする
- ③ 慣れてきたら、やわらかめの歯ブラシを使用して、すこしずつケアを行う

※いきなり口に触るのではなく、肩や顔に触れたり、マッサージをする等リラックスさせてから口に触ると良いでしょう。

【経口摂取を行っていない（経管栄養中など）場合】

口から食べていなければ口の中は汚れない、だから口腔ケアは必要ない、というわけではありません。口の中には、細菌がたくさんいるので食べていなくても口腔ケアを必要です。しかし、唾液や水を誤嚥する危険が非常に高いので以下のことに注意をして口腔ケアを行いましょう。

- ① 歯ブラシの水分を充分にきる
- ② ケア中、口の中に水や唾液がたまりそうになった時は、早めに吸引するかガーゼで拭き取る
- ③ ケアの最後は必ずスポンジやガーゼ等で口腔内を拭くようにして水分を取る

【認知症の方の場合】

利用者それぞれの状態に応じた対応が必要となりますが、日常的な声かけ、雰囲気づくりが大切です。慣れた雰囲気でも無理強いせず、状態が良い時に口腔ケアを行いましょう。

- ・自分でできる人は自分で行ってもらう

口腔ケアを嫌がる場合は、介護職員と一緒に歯磨きやうがいを行い、動作を見せながら誘ってみましょう。自分で行った後、必要に応じて介護職員が口腔ケアを行います。

- ・まずは歯ブラシに慣れてもらう

いきなり口腔ケアを行うのではなく、まずは上記【口を開けない場合】の対応を参考にし、利用者に歯ブラシに慣れてもらいましょう。

【口腔が乾燥している場合】

唾液の量が少なくなると、口の中が乾燥してしまいます。このような場合は、清掃だけでなく、保湿も重要です。

- ① 口腔ケア（感染予防）

スポンジブラシ等で口の中をしめらせてから口腔ケアを行う

- ② 保湿（乾燥予防）

口の中に潤いを与える保湿剤もあるので、歯科医師や歯科衛生士に相談する
部屋を加湿したり、唾液腺マッサージを行う

※唾液腺…あごの下、耳の手前など