

第73回 渋川摂食嚥下研究会レポート



日時：令和3年12月7日（火）午後7時00分～
会場：渋川ほっとプラザ4階

I 事例報告：『OHATの実践』～口腔ケアの統一を目指して～ 特別養護老人ホーム 永光荘



特別養護老人ホーム 永光荘の介護支援専門員 石関氏から施設で実際に行った事例を報告していただきました。

事例は、口腔内の乾燥がひどくなってしまう入所者様です。OHAT を実施→口腔ケアプランの見直しをして、保湿剤でのケア回数を増やす・誰がいつケアをするかを明確にして連絡票を作成→2週間後に再評価したところ、乾燥状態が軽減し、痰のからみも減るなど口腔内の状態が改善されたとの報告でした。また状態が良くなったことによって口腔ケアの時間も減り介護負担が減ったそうです。

介護職員からは「口腔内の細かなところまで見ていなかったが OHAT を行うことにより気づくことが出来た」「自分で訴えることのできない方が多いので、痛みに気づくことができた」「OHAT を行うことで、その人に合った口腔ケアを見つけることができる」といった感想が挙げられたとのことでした。

II アセスメント実習：『OHATについて』

講師：群馬県立小児医療センター 歯科・障害児歯科
部長 木下 樹 先生

後半はアセスメント実習です。

「OHAT 口腔アセスメント 1,000 本ノック！」と称して OHAT の8つの評価項目について、写真をみながら評価・解説を行っていただきました。どの職種が行っても比較的評価の差が出ないと言われている OHAT ですが、事例をみながら解説していただくことによって、より判断基準の理解が深まったのではないのでしょうか。

個人的な感想ですが、実際に行ってみると、口全体の状態に目がいってしまい評価に影響してしまいました。「評価項目のみを評価する」ということも大事なようです。

歯痛の評価については、認知症のある方などコミュニケーションがとりにくい方は「痛いか」と質問すると「痛い」と回答されてしまう方もいるので、必ずしも判断基準にならないとのこと。本人からの訴えがあるとか食事ができているかどうか等で判断することも必要となってくるそうです。

「2点の項目が1つでもあったら歯科医師の受診を検討してください。」とのことでした。うまく OHAT を取り入れて利用者の皆様に必要な対応に繋がればよいですね。

注：アセスメントは1,000本なかったです。ほっ😊

参加者内訳

| 職種 | 参加人数 |
|-----------|------|
| 医師 | 3 |
| 歯科医師 | 7 |
| 歯科衛生士 | 7 |
| 薬剤師 | 1 |
| 保健師・看護師 | 6 |
| ST・OT・PT | 6 |
| 管理栄養士・栄養士 | 4 |
| 介護支援専門員 | 5 |
| その他 | 4 |
| 合計 | 43 |

| | |
|--------|------|
| Web参加※ | 23ヶ所 |
|--------|------|

※1ヶ所で複数名の参加あり



まとめ OHAT評価のポイント

- ・評価に時間をかけない
- ・どちらか悩んだら悪い方を選択
- ・定期的に評価を行う

スコア2点が1つでもあれば
歯科受診を！