

前々回より続いて『口腔ケア（こ  
うくうケア）』の話です。

要介護高齢者の方のQOL（生  
活の質）の向上のために口腔ケア  
は不可欠ですが、口腔ケアの難し  
いところは、口の中の状態、AD  
L（日常生活自立度）、生活環境な  
どがひとりひとり異なっているた  
めに、その方だけに適したケアの  
方法を考えて行  
わなければなら  
ないということ  
です。

口腔ケアの目  
標は、一言でい  
えばステップア  
ップ（段階的改善）ですが、段階  
を一步步進んでいく方策を立て  
るためにも、現在の清掃状況とそ  
の自立度を把握しておく必要があ  
ります。

ADLとは、歩行・食事・着替  
えなどの日常生活の自立度の判定  
基準であり、平成十二年四月より  
スタートする介護保険制度の調査  
項目にも挙げられているのでご存  
知の方も多いと思いますが、口腔

ケアについても自立度判定基準が  
あり、BDR指標と呼ばれていま  
す。

BDR指標の内容は、

- B. 歯みがき
  - a. ほぼ自分でみがく
  - b. 部分的には自分でみがく
  - c. 自分でみがかない
- D. 入れ歯の出し入れ

- a. 自分で出し入れする
- b. 出し入れのどちらかはする
- c. 自分では出し入れしない
- R. うがい
  - a. ブクブクうがいをする
  - b. 水を口に含む程度はする
  - c. 水を含むこともできない

であり、各項目でaが自立、bが  
一部介助、cが全介助となってい

## ご存じ口腔ケア その2

### 自立とりハビリに役立つ

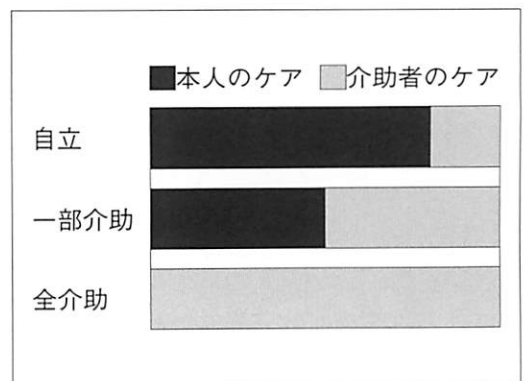
B	歯みがき(ブラッシング)
D	入れ歯の出し入れ
R	うがい

口腔ケアの自立度(BDR)

ます。

このBDRは、ADLと同様、  
加齢や病気の進行とともにa↓b、  
b↓cと低下する傾向にあります  
口腔ケアのねらいは、現状維持を  
はかるとともに、c↓b、b↓a  
と改善することにあります。

そのためにも、本人自身の口腔  
ケアだけでなく、介護者の方の協  
力が必須です。全介助やそれに準  
ずる方へは歯科医師や歯科衛生士



自立度からみた口腔ケアの役割分担

の指導のもとで介護者による口腔  
ケアが中心となりますが、一見、  
自立していると思われる方でも、  
きれいに清掃できているとは限ら  
ないので、仕上げみがきや部分的  
介助みがきが必要です。

もちろん、口腔ケアは本人の自  
主性を尊重し優先することによっ  
て、自立とりハビリに役立つこと  
はいうまでもありません。

要介護者への口腔ケアについて  
ご質問等あれば左記までご連絡を。

徳島県歯科医師会

口腔保健センター内

老人保健施設等巡回歯科診療所  
(088) 631-3977