

# 介護施設における口腔ケアの実際

近年、口腔ケアの重要性は認識され、施設でも積極的に行われています。

平成27年の介護報酬改定において、口腔ケアの取り組みを促進するために、口腔衛生管理体制加算と同時に口腔衛生管理が導入され、歯科医師、歯科衛生士の助言や指導、また口腔ケアマネジメント計画だけではなく、実際に歯科衛生士による口腔ケアが行われています。

小宮山歯科衛生士は、現在静岡県内6か所の介護保険施設と契約し、ひと月に30人以上の利用者の口腔ケアを実施し口腔衛生管理加算の算定をされており、その成果をあげております。

時間が限られるなかで、口腔ケアの困難な方々にどのように対処していったらよいのか、具体的なお話をさせていただきます。

## \*講師 歯科衛生士 小宮山ひろみ 先生

### 講師ご略歴・資格

昭和52年3月 静岡県立厚生保育専門学校歯科衛生学科 卒業

平成10年9月～平成14年6月 聖隷三方原病院勤務

平成17年6月～平成22年7月 学校法人染葉学園勤務

平成22年8月～現在 静岡歯科衛生士専門学校 講師

現在 静岡県歯科衛生士会 副会長 / 関西看護ケア研究会セミナー講師/静岡県社会福祉人材センターセミナー講師/介護労働安定センターセミナー講師/聖隷クリストファー大学非常勤講師/東海福祉専門学校非常勤講師 等

資格：日本歯科衛生士会 認定歯科衛生士（老年歯科）（摂食嚥下リハビリテーション）

介護支援専門員 健康咀嚼指導士



\*日 時：平成29年11月19日（日） 13：30～16：30 （受付開始13：00）

\*会 場：いわて県民情報交流センター アイーナ8階 804 （盛岡市盛岡駅西通1-7-1）

\*定 員：200名（事前にお申込みください。）

\*参加費：岩手県歯科衛生士会員 1000円 会員外・他職種 2000円

（当日受付にていただきます。）

\*受講対象者：口腔ケアにお困りの方、口腔ケアに興味のある方、さらに学びを深めたい方であればどなたでもかまいません

申込み方法：裏面の参加申込書に必要事項をご記入の上、FAXでお申込みください。  
メールでのお申込みも可能です。

### お問い合わせ先

一般社団法人岩手県歯科衛生士会 〒020-0045 盛岡市盛岡駅西通2-5-25

TEL：019-624-8144 FAX：019-624-8186 E-Mail：iwate-dh@m7.dion.ne.jp

# FAX送付先 019-624-8186

岩手県歯科衛生士会 行

申込日 年 月 日

## 介護施設における口腔ケアの実際 参加申込書

施設名				TEL	( )
住所 〒				FAX	( )
ふりがな 氏名		所属部署		職種	
ふりがな 氏名		所属部署		職種	
ふりがな 氏名		所属部署		職種	
ふりがな 氏名		所属部署		職種	
ふりがな 氏名		所属部署		職種	

質問がありましたらお書きください

お知らせ\*受講証の発行は行いません。

\*定員を超えるお申込みがあり、お席の準備ができない場合は  
**FAX**でお知らせいたします。

\*申込み後にキャンセルされる場合は**必ず**お知らせください。

\*ご記入いただいた情報は、本事業以外には使用せず、責任を持って管理いたします。岩手県歯科衛生士会