

# 『口腔機能向上サービス』実施フローチャート

要介護認定

要支援 1, 2

【ケアプラン原案作成】

要介護 1～5

- ・地域包括支援センター (保健師・看護師担当)
- ・居宅介護支援事業所 (ケアマネージャー担当)
- ◆ 資料Ⅰ 参考により「口腔機能向上サービス」の導入について検討

デイサービス利用者で口腔機能向上サービスが必要と見込まれるケース

情報提供

【サービス担当者会議】

サービス担当者から意見の聴取 → ケアプラン確定

通所事業所への提供表送付

【通所施設での口腔機能向上サービス実施】

評価

アセスメント (利用者の口腔機能の把握) → 資料Ⅱ

計画作成

口腔機能改善管理指導計画書の作成 → 資料Ⅲ

計画実施  
経過の記録

提供経過の記録 (関連職種)  
モニタリング (サービス提供者) → 資料Ⅳ

再評価

再アセスメント (口腔機能の再評価) → 資料Ⅱ

報告

ケアマネ・地域包括支援センターへの結果報告 → 資料Ⅴ

約3カ月

【ケアプランの見直し】

結果報告を利用者へ説明、継続・終了に関する同意を得る

サービス継続

サービス終了