|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 患者名 | 男・女　　　歳 | 訪問先　□居宅　□施設(　　　　　　） |
| 使用物品　□歯ブラシ　□タフトブラシ　□フロス　□スポンジブラシ　□歯間ブラシ　□その他 | | |
| 担当歯科衛生士名 | | |

口腔健康管理　実施日　：　　　　年　　　月　　　日　時間　　　：　　　～　　　：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| アセスメント | | 実施内容：　□粘膜清拭　□うがい　□歯みがき　□その他 |
| 口腔乾燥 | なし　唾液粘性　唾液泡状　乾燥 |
| 食物残渣 | なし　1・2か所　3・4か所　多量 |
| 歯垢 | わずか　１/３以下　２/３以下　多量 |
| 義歯 | 不要　必要（使用　未使用　その他） |
| 歯の問題 | なし　あり（　　　　　　　　　　） |
| 粘膜異常 | なし　あり（　　　　　　　　　　） |

口腔健康管理　実施日　：　　　　年　　　月　　　日　時間　　　：　　　～　　　：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| アセスメント | | 実施内容：　□粘膜清拭　□うがい　□歯みがき　□その他 |
| 口腔乾燥 | なし　唾液粘性　唾液泡状　乾燥 |
| 食物残渣 | なし　1・2か所　3・4か所　多量 |
| 歯垢 | わずか　１/３以下　２/３以下　多量 |
| 義歯 | 不要　必要（使用　未使用　その他） |
| 歯の問題 | なし　あり（　　　　　　　　　　） |
| 粘膜異常 | なし　あり（　　　　　　　　　　） |

口腔健康管理　実施日　：　　　　年　　　月　　　日　時間　　　：　　　～　　　：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| アセスメント | | 実施内容：　□粘膜清拭　□うがい　□歯みがき　□その他 |
| 口腔乾燥 | なし　唾液粘性　唾液泡状　乾燥 |
| 食物残渣 | なし　1・2か所　3・4か所　多量 |
| 歯垢 | わずか　１/３以下　２/３以下　多量 |
| 義歯 | 不要　必要（使用　未使用　その他） |
| 歯の問題 | なし　あり（　　　　　　　　　　） |
| 粘膜異常 | なし　あり（　　　　　　　　　　） |

口腔健康管理　実施日　：　　　　年　　　月　　　日　時間　　　：　　　～　　　：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| アセスメント | | 実施内容：　□粘膜清拭　□うがい　□歯みがき　□その他 |
| 口腔乾燥 | なし　唾液粘性　唾液泡状　乾燥 |
| 食物残渣 | なし　1・2か所　3・4か所　多量 |
| 歯垢 | わずか　１/３以下　２/３以下　多量 |
| 義歯 | 不要　必要（使用　未使用　その他） |
| 歯の問題 | なし　あり（　　　　　　　　　　） |
| 粘膜異常 | なし　あり（　　　　　　　　　　） |

2020公益社団法人　日本歯科衛生士会