災歯3-3

歯科保健医療ニーズ調査・保健指導実施票(個別・複数)

作成 2020.2

実施場所：

実施日：　　年　　月　　日　No(　　)

実施場所のカテゴリー	当日の登録人数	その他、申し送り事項等がありましたらご記入ください。		記載者所属・氏名	
□ 避難所 □仮設住宅 □施設 □在宅 □その他（　　）				連絡先	

※ 標準（迅速集団）アセスメント票との対応

	名前	年齢				性別		(5) 食事をする時の問題		(2)(3) 歯みがきの環境問題		(4) 歯みがきをする問題		歯や口の清掃問題		(1) 歯科治療の確保問題		詳細記載欄	歯科保健指導内容				追加対応・継続指導	
		0から5	6から18	19から64	65以上	男	女	歯が痛い、食べにくい、食事中のむせ		歯ブラシ・ケア・義歯用品・水や場所の確保		歯みがきできている、介助みがきされている		舌の汚れ・口渇・口臭・口の中の汚れ		痛み、義歯紛失等に対する、歯科治療の確保		例： 歯や口の訴え、口腔清掃に関わる不足物品・環境の問題、口腔清掃状態、医療やケアのニーズ	口腔衛生	口腔機能	義歯	治療連携		
1		□	□	□	□	□	□	□なし	□あり	□なし	□あり	□なし	□あり	□なし	□あり	□なし	□あり		□実施	□実施	□実施	□実施	□要	□不要
2		□	□	□	□	□	□	□なし	□あり	□なし	□あり	□なし	□あり	□なし	□あり	□なし	□あり		□実施	□実施	□実施	□実施	□要	□不要
3		□	□	□	□	□	□	□なし	□あり	□なし	□あり	□なし	□あり	□なし	□あり	□なし	□あり		□実施	□実施	□実施	□実施	□要	□不要
4		□	□	□	□	□	□	□なし	□あり	□なし	□あり	□なし	□あり	□なし	□あり	□なし	□あり		□実施	□実施	□実施	□実施	□要	□不要
5		□	□	□	□	□	□	□なし	□あり	□なし	□あり	□なし	□あり	□なし	□あり	□なし	□あり		□実施	□実施	□実施	□実施	□要	□不要
6		□	□	□	□	□	□	□なし	□あり	□なし	□あり	□なし	□あり	□なし	□あり	□なし	□あり		□実施	□実施	□実施	□実施	□要	□不要
7		□	□	□	□	□	□	□なし	□あり	□なし	□あり	□なし	□あり	□なし	□あり	□なし	□あり		□実施	□実施	□実施	□実施	□要	□不要
8		□	□	□	□	□	□	□なし	□あり	□なし	□あり	□なし	□あり	□なし	□あり	□なし	□あり		□実施	□実施	□実施	□実施	□要	□不要
9		□	□	□	□	□	□	□なし	□あり	□なし	□あり	□なし	□あり	□なし	□あり	□なし	□あり		□実施	□実施	□実施	□実施	□要	□不要
10		□	□	□	□	□	□	□なし	□あり	□なし	□あり	□なし	□あり	□なし	□あり	□なし	□あり		□実施	□実施	□実施	□実施	□要	□不要
集計																								