

歯科治療・口腔ケアの経過記録

年月日	年月日	年月日
受診形態	通院・往診・訪問	通院・往診・訪問
病名		
主訴		
①口腔清掃状態	良い・普通・悪い	良い・普通・悪い
②入れ歯使用状況	有・無 良い・不適合・不使用	有・無 良い・不適合・不使用
③むし歯	有・無	有・無
④歯周病 歯肉の腫れ、出血等 著しい動揺歯 歯石	有・無 有・無 有・無	有・無 有・無 有・無
⑤口臭	有・多少ある・無	有・多少ある・無
⑥舌苔	有・多少ある・無	有・多少ある・無
⑦乾燥	有・無	有・無
⑧むせ	有・無	有・無
⑨開口障害	有・無	有・無
⑩発音障害	有・無	有・無
⑪その他		
処置及び指導	むし歯・入れ歯・外科処置・歯周処置 指導()	むし歯・入れ歯・外科処置・歯周処置 指導()
口腔ケア ①口腔清掃 使用清掃用具	歯ブラシ・歯間ブラシ・ 舌ブラシ・スポンジブラシ・ その他()	歯ブラシ・歯間ブラシ・ 舌ブラシ・スポンジブラシ・ その他()
②入れ歯清掃	有・無	有・無
③摂食・嚥下機能訓練	有・無	有・無
④食事指導	有・無	有・無
⑤マッサージ	有・無	有・無
⑥その他		
記載者		

歯科治療・口腔ケアの経過記録

年月日	年月日	年月日
受診形態	通院・往診・訪問	通院・往診・訪問
病名		
主訴		
①口腔清掃状態	良い・普通・悪い	良い・普通・悪い
②入れ歯使用状況	有・無 良い・不適合・不使用	有・無 良い・不適合・不使用
③むし歯	有・無	有・無
④歯周病 歯肉の腫れ、出血等 著しい動揺歯 歯石	有・無 有・無 有・無	有・無 有・無 有・無
⑤口臭	有・多少ある・無	有・多少ある・無
⑥舌苔	有・多少ある・無	有・多少ある・無
⑦乾燥	有・無	有・無
⑧むせ	有・無	有・無
⑨開口障害	有・無	有・無
⑩発音障害	有・無	有・無
⑪その他		
処置及び指導	むし歯・入れ歯・外科処置・歯周処置 指導()	むし歯・入れ歯・外科処置・歯周処置 指導()
口腔ケア内容 ①口腔清掃 使用清掃用具	歯ブラシ・歯間ブラシ・ 舌ブラシ・スポンジブラシ・ その他()	歯ブラシ・歯間ブラシ・ 舌ブラシ・スポンジブラシ・ その他()
②入れ歯清掃	有・無	有・無
③摂食・嚥下機能訓練	有・無	有・無
④食事指導	有・無	有・無
⑤マッサージ	有・無	有・無
⑥その他		
記載者		