**訪問　歯科診療報告書【2回目以降】**

様式４

**歯科医師　→　在宅**

実施日時：令和　　　年　　　月　　　日

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　様　　　　　　　　　 時間（　　：　　～　　：　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　実 施 者：

* 口腔内の確認　★　歯と口のチェックリストを参考に確認して下さい。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 口唇 | □　乾燥　　　　　□　ひび割れ　　□　出血 | □　異常なし |
| 舌 | □　乾燥　　　　　□　舌苔　　　　□　潰瘍 | □　異常なし |
| 歯肉・粘膜 | □　発赤　　　　　□　腫脹　　　　□　出血　　　□　潰瘍 | □　異常なし |
| 清掃状態 | □　食物残渣　　　□　歯垢　　　　□　歯石　　　□　口臭 | □　異常なし |

* 治療内容　★　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　★　依頼事項　★

□　むし歯の治療

□　抜歯

□　入れ歯

　　（ 調整 ・ 修理 ・ 作製 ）

* 歯石除去
* 口腔清掃

（歯ブラシ・歯間ブラシ・糸付きようじ・

　スポンジブラシ・入れ歯用ブラシ）

* その他

★　実施計画　★

　　□　継続　　　□　終了

実施日時：令和　　　年　　　月　　　日

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　様　　　　　　　　　 時間（　　：　　～　　：　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　実 施 者：

* 口腔内の確認　★　歯と口のチェックリストを参考に確認して下さい。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 口唇 | □　乾燥　　　　　□　ひび割れ　　□　出血 | □　異常なし |
| 舌 | □　乾燥　　　　　□　舌苔　　　　□　潰瘍 | □　異常なし |
| 歯肉・粘膜 | □　発赤　　　　　□　腫脹　　　　□　出血　　　□　潰瘍 | □　異常なし |
| 清掃状態 | □　食物残渣　　　□　歯垢　　　　□　歯石　　　□　口臭 | □　異常なし |

* 治療内容　★　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　★　依頼事項　★

□　むし歯の治療

□　抜歯

□　入れ歯

　　（ 調整 ・ 修理 ・ 作製 ）

* 歯石除去
* 口腔清掃

（歯ブラシ・歯間ブラシ・糸付きようじ・

　スポンジブラシ・入れ歯用ブラシ）

* その他

★　実施計画　★

□　継続　　　□　終了

**（一社）奈良県歯科医師会・奈良県（令和５年１２月作成）**