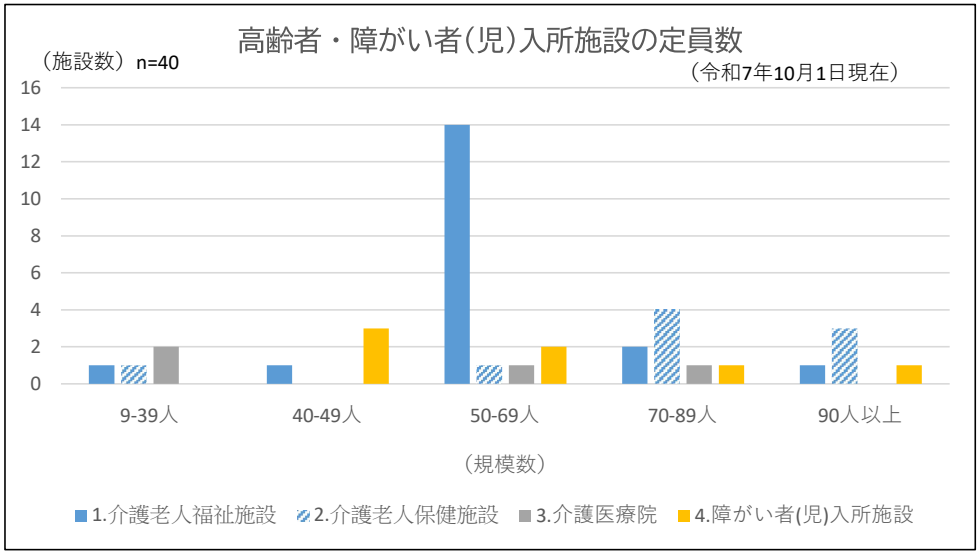
令和7年度　高齢者入所および障がい者(児)入所施設における歯科口腔保健の取り組み調査(共通)【簡易版】集計結果
(調査期間:令和7年11月、 調査日時点:令和7年10月1日現在)

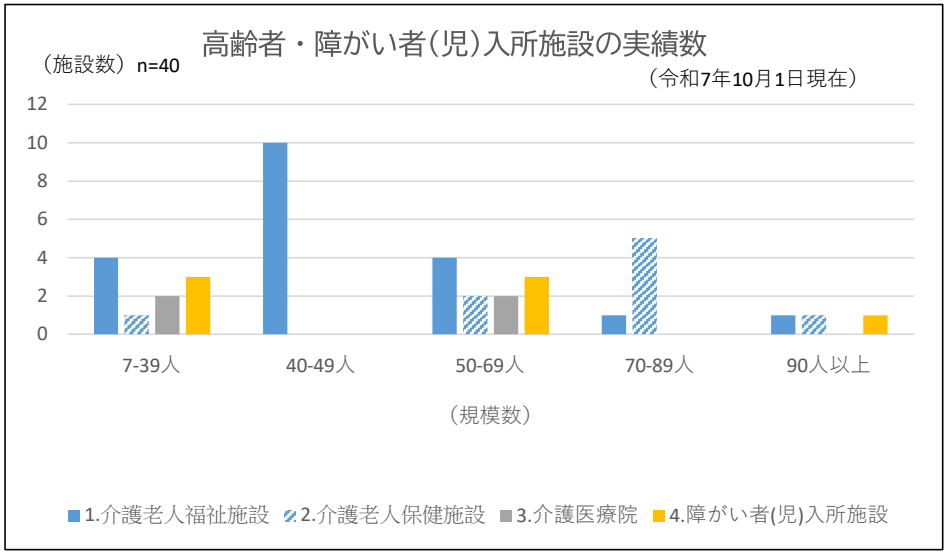
【高齢者入所施設】

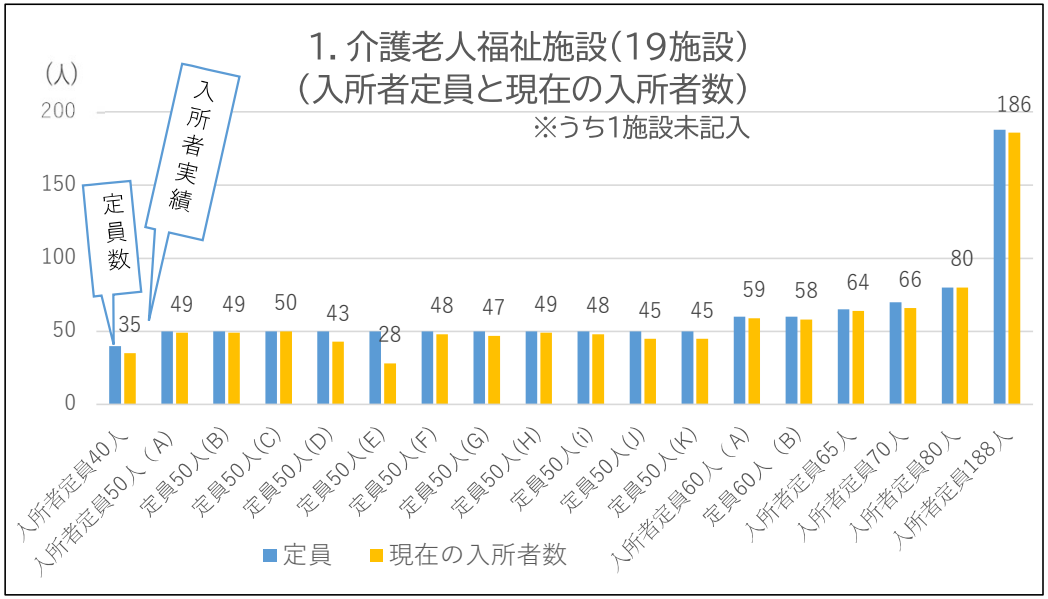
	調査対象施設数	回答数	回答率
1.介護老人福祉施設	20	19	95.0%
2.介護老人保健施設	11	10	90.9%
3.介護医療院	4	4	100.0%
計	35	33	94.3%

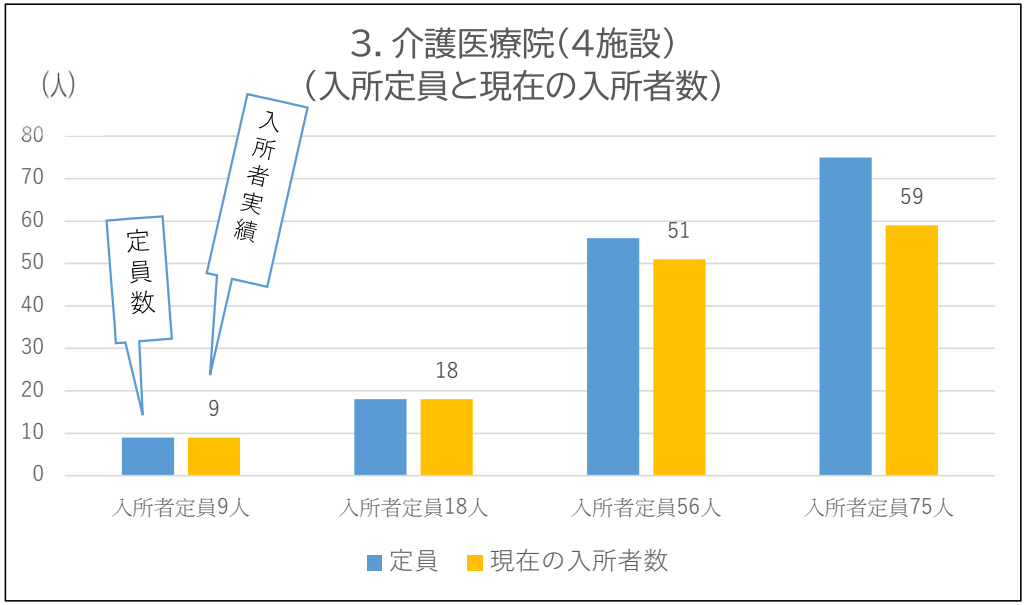
【障がい者(児)入所施設】

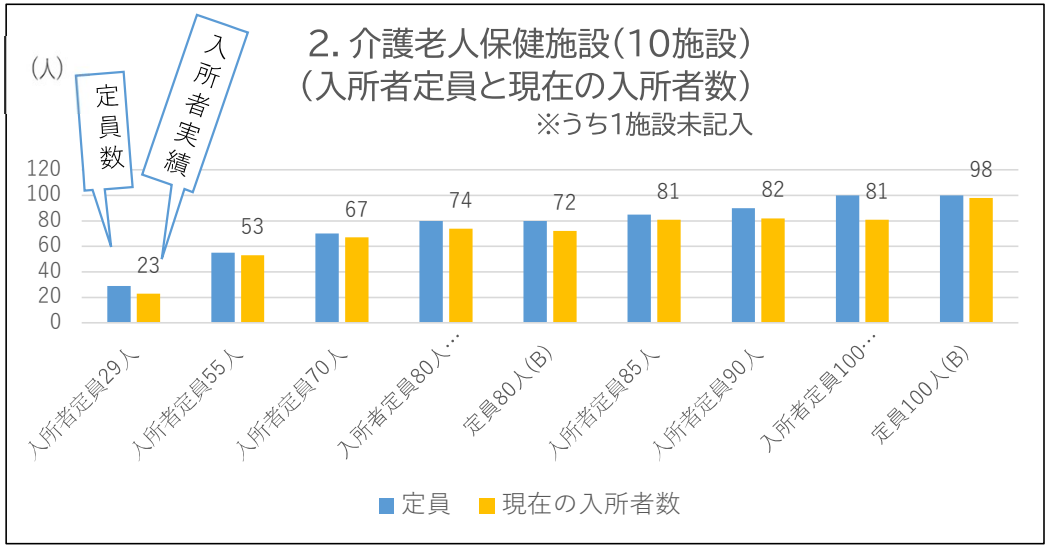
	調査対象施設数	回答数	回答率
4.障がい者(児)施設	7	7	100.0%
計	7	7	100.0%

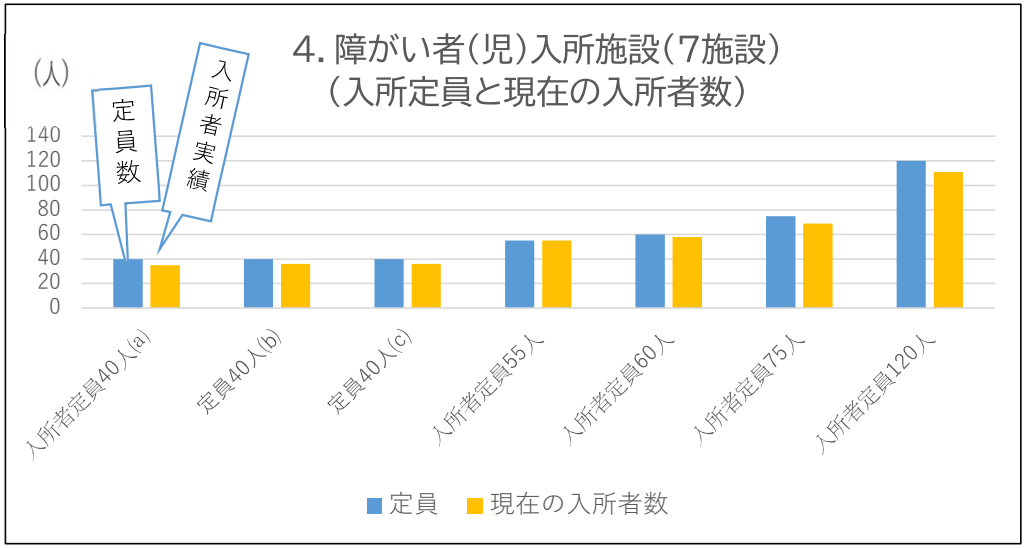





1. 介護老人福祉施設(19施設)
(入所者定員と現在の入所者数)
※うち1施設未記入
(人)
200
150
100
50
0
定員数
入所者実績
35
49
49
50
43
28
48
47
49
48
45
45
59
58
64
66
80
186
入所者定員40人
入所者定員50人（A）
定員50人(B)
定員50人(C)
定員50人(D)
定員50人(E)
定員50人(F)
定員50人(G)
定員50人(H)
定員50人(I)
定員50人(J)
定員50人(K)
入所者定員60人（A）
定員60人（B）
入所者定員65人
入所者定員70人
入所者定員80人
入所者定員188人
定員
現在の入所者数


3. 介護医療院(4施設)
(入所定員と現在の入所者数)
(人)
80
70
60
50
40
30
20
10
0
定員数
入所者実績
9
18
51
59
入所者定員9人
入所者定員18人
入所者定員56人
入所者定員75人
定員
現在の入所者数


2. 介護老人保健施設(10施設)
(入所者定員と現在の入所者数)
※うち1施設未記入
(人)
120
100
80
60
40
20
0
定員数
入所者実績
23
53
67
74
72
81
82
81
98
入所者定員29人
入所者定員55人
入所者定員70人
入所者定員80人…
定員80人(B)
入所者定員85人
入所者定員90人
入所者定員100…
定員100人(B)
定員
現在の入所者数


4. 障がい者(児)入所施設(7施設)
(入所定員と現在の入所者数)
(人)
140
120
100
80
60
40
20
0
定員数
入所者実績
入所者定員40人(a)
定員40人(b)
定員40人(c)
入所者定員55人
入所者定員60人
入所者定員75人
入所者定員120人
定員
現在の入所者数

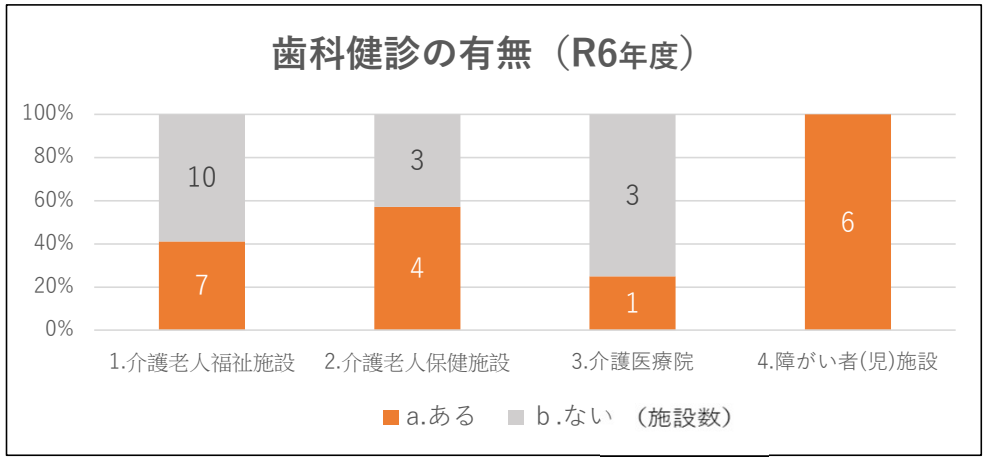
高齢者入所および障がい者入所施設の歯科口腔保健の取り組み調査（令和6年および令和7年１0月１日現在）

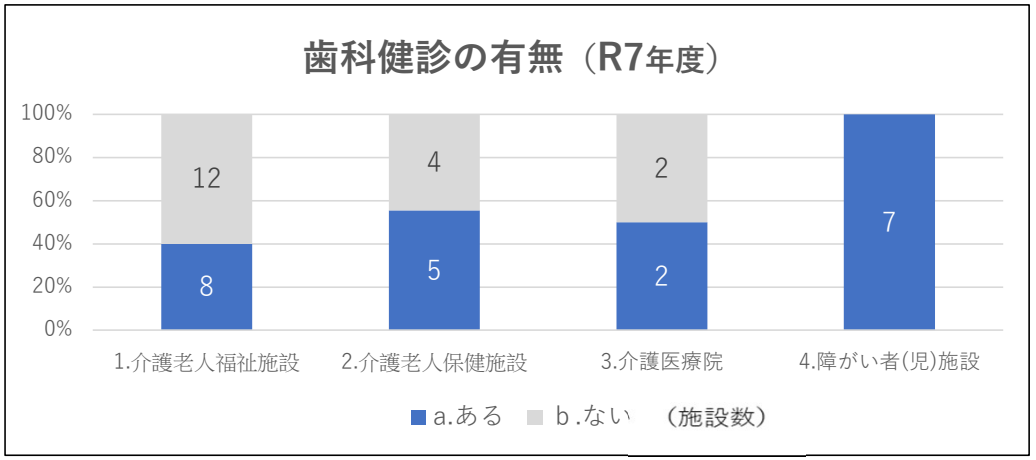
【高齢者入所施設】　R7年度(回答先33施設)

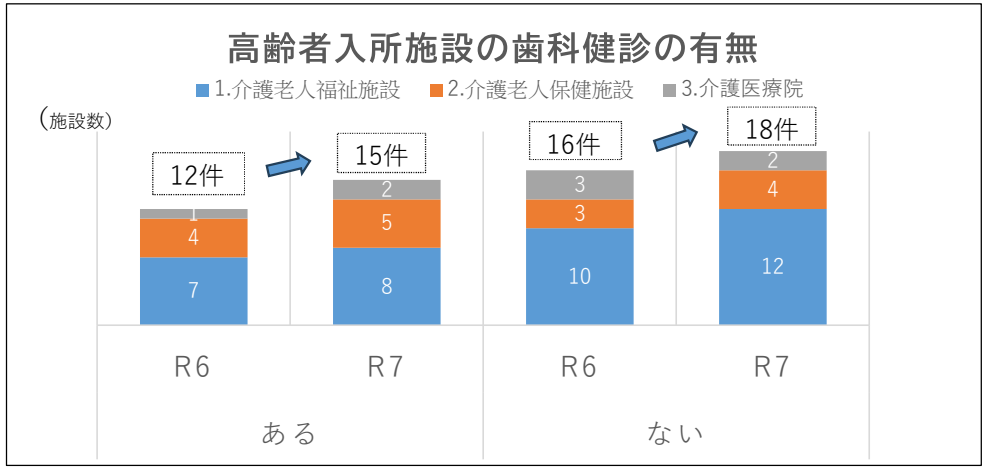
「a.ある」と答えた施設 15施設(45.5%)

歯科健診の有無について

〇貴施設において入所者の方が歯科医師による歯科健診（※歯科治療ではありません）を受ける機会を設けていますか？







《高齢者施設について》

※高齢者入所施設における歯科口腔保健の取り組み調査の実施に当たり、各施設の回答総数はR6年度28/35件（回答率80%）とR7年度33/35件（回答率94.3%）であった。

※昨年度との比較によると、R7年度は、各高齢者施設の「歯科健診の有無」より「歯科健診あり」と回答した施設は、R6年度12施設（42.9%）から3件増となり、R7年度15施設（45.5%）で若干であるが2.6%の増となった。

【障がい者(児)入所施設】　R7年度(回答先7施設)

「a.ある」と答えた施設　　7施設(100%)

《障がい者(児)施設について》

※障がい者（児）入所施設は、昨年度との比較によると、R６年度は、市内7施設中6施設からの回答であったが、今年度は7施設すべての入所施設からの調査回答を得ることができた。R6年度およびR7年度回答からは全ての施設が歯科健診有（100%）の結果であった。

高齢者入所および障がい者入所施設の歯科口腔保健の取り組み調査（令和7年１0月１日現在）

【高齢者入所施設】　R7年度(回答先33施設)

「a.ある」と答えた施設の受診状況　　15施設(45.5%)

【障がい者(児)入所施設】　R7年度(回答先7施設)

「a.ある」と答えた施設の受診状況　　7施設(100%)

	1.介護老人福祉施設	2.介護老人保健施設	3.介護医療院	4.障がい者(児)施設	（施設数）計	（%）
a.入所者全員	3	2	2	7	14	66.7%
b.本人から希望があった者	0	0	0	0	0	0.0%
c.家族や職員から依頼があった人のみ	2	2	0	0	4	19.0%
d.その他	2	1	0	0	3	14.3%
未記入	1	0	0	0	1	4.8%

▶高齢者および障がい者(児)入所施設のすべての施設において、歯科健診状況の中では、「入所者全員」を対象とした施設が半数以上であり、その他は、家族や職員から依頼があった人のみの対応となっていた。

▶具体的なR7年度の受診状況については下記のとおり

施設別の歯科受診頻度の内訳

1.介護老人福祉施設

【a. 入所者全員 】
・入所時
・6か月または3か月毎のケアプランのタイミング
・受診検討時に指導・助言をいただく
・来館頻度：月1回程度
・診察人数：1回につき約8名
・個人の診察頻度：年2回程度
・歯科と直接希望者が契約されるので決まっていない

【c. 家族や職員から依頼があった人のみ 】
・本人様やご家族様の希望があった際に行ってる。
また、口腔ケア時などに異常があった際や、口腔評価を行った際に治療が必要ではないかとなった際に健診を行って頂いており、定期的には行っていない。
・個々によるが3ヶ月に1回フォローしている

【d. その他】
・週1～2回、歯科医師と歯科衛生士が来荘されている。
毎週土曜日や平日の来荘で歯科医師の都合で変更となることもあり事前に連絡があります
・年２回（４月・９月）実施
新規入所者は入所月に歯科検診を実施
・希望者には毎月実施している。（施設往診）

2.介護老人保健施設

【a. 入所者全員 】
・月1回歯科医院より
・利用者は年1回健診
・月1回実施
・対象者の選定は、入所時の初回と年1回を基本として検診を実施しているが、治療やリハビリなど口腔機能に問題や課題がある方は、適宜検診を実施している。
また、検診後のカンファレンスで対象者以外の方の状況などアドバイスを頂いたりしている。

【c. 家族や職員から依頼があった人のみ 】
・1ケ月に１回
・希望者のみを施設の歯科衛生士が実施

【d. その他】
・3ヶ月に1回（・歯肉状態の確認
・歯石取り・ブラッシング指導を行ってもらっている）

3.介護医療院

【a. 入所者全員 】
・月に1回，全員実施
・年２回

【c. 家族や職員から依頼があった人のみ 】
・記入無し

4.障がい者(児)施設

【a. 入所者全員 】
・基本的に年に1回実施（虫歯や歯周病など異常がない方）それ以外は、定期的にかかりつけの医院でメンテナンスに行っている。
・1年に３～４回
・2~３ヶ月に1度受診するか訪問診療で実施している。
・３～４ヶ月に一度、歯科を受診
・１年に２回（かかりつけ医による検診と長崎口腔保健センターの巡回診療）
・最低でも月に１回は歯科衛生士による口腔ケアを実施。
・全体的にチェックを行い、問題がある利用者様に対して嘱託歯科医師の検診があり、歯科治療が必要な方は訪問歯科の予約を取っています。
・巡回歯科については、利用者1名に対し、年に1回の健診と口腔内清掃等を実施。委託歯科から半年毎の健診となっている。

【問6】歯科健診の機会がない要因等の状況（記述式）＜高齢者入所施設＞

1.介護老人福祉施設

・口腔ケア管理体制としては協力歯科医療機関と協働で取り組んでおり、訪問歯科診療も行っている。また必要に応じ近隣の歯科医院を受診している。今後、協力歯科医療機関に定期的な歯科検診を依頼することも検討する。
・施設スタッフで日常的な口腔ケア・状態確認を行っており、義歯や口腔内に異変が生じた場合など必要のある方は随時、協力歯科医に相談しているから。
・歯科の問題　不具合が生じた時のみ歯科医に往診を依頼しており定期的な健診は行っていない。
・知らなかった
・定期的に介護及び看護スタッフがチェックし、異常があれば協力歯科医療機関に連絡し、対応をお願いする。
・島内に歯科医が一か所しかなく、利用者様、全員を歯科健診に連れて行く事が困難なため。
・入居者の口腔状態に変化があった際や必要に応じて、　連携している歯科医師の往診にて対応しているため。
・利用者の内、自歯数名の為
・利用者の費用負担面

【問6】歯科健診の機会がない要因等の状況（記述式）＜高齢者入所施設＞

2.介護老人保健施設

・高齢者施設であり義歯使用者が多く、残存歯がある入所者が少ない。口腔内のトラブルが発生した時にだけ歯科受診をしている状況で健診の必要はあると思うがご家族の任意がないと困難である。
・歯科医師は常勤でなく週1回の往診で来て頂いている。現在、受診人数が限られている。
・歯科衛生士が月に2回程、口腔内観察を行い必要に応じてブラッシング指導、口腔ケアを行っている。その際、口腔内に問題がある場合や義歯に問題がある場合は協力医につなげている。
・老人保健施設であるため在宅医がある場合も多く入所期間も短いため、本人、家族の希望は少ない（必要に応じて家族へ受診の促しは行っている）
・入所者全員を対象とした健診の概念がなかった
・適宜、口腔内トラブルや義歯修理など必要になった場合に診療をうけるものと思っていた
・月一回、口腔内を全員チェックしており状態把握をしている為
・治療を要する協力歯科医院の受診や往診はあるが健診は行っていない。従事している歯科衛生士により、全入所後に確認を行ってもらっている。必要に応じて歯科受診への手配を行っている。

3.介護医療院

・感染症発生時など（感染対策のため）
・看取り状態になった際の入所者の口腔ケアに対して
・歯科衛生士が常在しており、必要であれば歯科医師に診察依頼が出来ている為。
・連携歯科医院がない為

4.障がい者(児)施設

・入院中の場合と、当日状態が悪く受診拒否される為です。

高齢者入所および障がい者入所施設の歯科口腔保健の取り組み調査（令和7年１0月１日現在）

【問6】歯科健診の機会がない要因等の状況（記述式）から考えられること　＜高齢者入所施設＞

1.介護老人福祉施設

・口腔ケア管理体制としては協力歯科医療機関と協働で取り組んでおり、訪問歯科診療も行っている。また必要に応じ近隣の歯科医院を受診している。今後、協力歯科医療機関に定期的な歯科検診を依頼することも検討する。

→ ❶入所施設の前向きな対応と今後の取り組み（口腔ケア管理体制あり）

・施設スタッフで日常的な口腔ケア・状態確認を行っており、義歯や口腔内に異変が生じた場合など必要のある方は随時、協力歯科医に相談しているから。
・定期的に介護及び看護スタッフがチェックし、異常があれば協力歯科医療機関に連絡し、対応をお願いする。

→ ❷入所施設と協力歯科医師との相談連携あり（施設スタッフの口腔ケアあり）

・歯科の問題、不具合が生じた時のみ歯科医に往診を依頼しており定期的な健診は行っていない。
・入居者の口腔状態に変化があった際や必要に応じて、連携している歯科医師の往診にて対応しているため。
・島内に歯科医が一か所しかなく、利用者様、全員を歯科健診に連れて行く事が困難なため。
・利用者の内、自歯数名の為
・利用者の費用負担面
・知らなかった

→ ❸入所者の状態により、必要時のみ歯科往診の対応

→ ❹離島ならではの問題

→ ❺入所者の利用者側の状態と費用負担の問題

→ ❻情報共有の問題

高齢者入所および障がい者入所施設の歯科口腔保健の取り組み調査（令和7年１0月１日現在）

【問6】歯科健診の機会がない要因等の状況（記述式）から考えられること　＜高齢者入所施設＞

2.介護老人保健施設

・歯科医師は常勤でなく週1回の往診で来て頂いている。現在、受診人数が限られている。
・歯科衛生士が月に2回程、口腔内観察を行い必要に応じてブラッシング指導、口腔ケアを行っている。その際、口腔内に問題がある場合や義歯に問題がある場合は協力医につなげている。
・月一回、口腔内を全員チェックしており状態把握をしている為
・治療を要する協力歯科医院の受診や往診はあるが健診は行っていない。従事している歯科衛生士により、全入所後に確認を行ってもらっている。必要に応じて歯科受診への手配を行っている。

→ ❶施設職員や歯科衛生士による口腔ケアや歯科医師による往診体制あり
（必要に応じての往診体制）

・老人保健施設であるため在宅医がある場合も多く入所期間も短いため、本人、家族の希望は少ない（必要に応じて家族へ受診の促しは行っている）
・高齢者施設であり義歯使用者が多く、残存歯がある入所者が少ない。口腔内のトラブルが発生した時にだけ歯科受診をしている状況で健診の必要はあると思うがご家族の任意がないと困難である。

→ ❷入所者の状態により、必要時のみ歯科往診の対応

・入所者全員を対象とした健診の概念がなかった
・適宜、口腔内トラブルや義歯修理など必要になった場合に診療をうけるものと思っていた

→ ❸情報共有の問題

【問6】歯科健診の機会がない要因等の状況（記述式） から考えられること　＜高齢者入所施設＞

3.介護医療院

・歯科衛生士が常在しており、必要であれば歯科医師に診察依頼が出来ている為。

→ ❶施設職員（歯科衛生士）による口腔ケアや歯科医師による往診体制あり
（必要に応じての往診体制）

・感染症発生時など（感染対策のため）
・看取り状態になった際の入所者の口腔ケアに対して

→ ❷入所者の状態により、必要時の歯・口腔への対応

・連携歯科医院がない為

→ ❸情報共有の問題、必要に応じて情報提供と協力体制の必要性

【問6】歯科健診の機会がない要因等の状況（記述式） から考えられること　＜障がい者（児）施設＞

4.障がい者（児）施設

入院中の場合と、当日状態が悪く受診拒否される為です。

➡ ❷入所者の状態により、必要時の歯・口腔への対応

高齢者入所および障がい者入所施設の歯科口腔保健の取り組み調査（令和7年１0月１日現在）

歯科健診の機会がない要因等の状況（取りまとめ一覧図）

【 協力歯科医師との連携あり（通年） 】

1. ❶入所施設の前向きな対応と今後の取り組み（口腔ケア管理体制あり）
1. ❷入所施設と協力歯科医師との相談連携あり（施設スタッフの口腔ケアあり）

【 協力歯科医師との連携あり（必要時） 】

1. ❸入所者の状態により、必要時のみ歯科往診の対応
2. ❷入所者の状態により、必要時の歯・口腔への対応
3. ❷入所者の状態により、必要時の歯・口腔への対応
4. ❶入所者の状態により、必要時の歯・口腔への対応

【 協力歯科医師との連携あり（必要時）
歯科衛生士等による口腔ケア（通年） 】

2. ❶施設職員や歯科衛生士による口腔ケアや歯科医師による往診体制あり（必要に応じての往診体制）
3. ❶施設職員（歯科衛生士）による口腔ケアや歯科医師による往診体制あり（必要に応じての往診体制）

【 歯・口腔への健康意識が十分でないと考えられる事案 】

1. ❺入所者の利用者側の状態と費用負担の問題

【 協力歯科医師との連携が必要時のため、十分でないと考えられる事案 】

1. ❻情報共有の問題
2. ❸情報共有の問題
3. ❸情報共有の問題、必要に応じて情報提供と協力体制の必要性

【 歯科医療体制が十分でないと考えられる事案（環境・へき地） 】

1. ❹離島ならではの問題

※各入所施設分類番号（各項目枠の左上番号で記述式で回答を得た内容を示す）

1.（高齢者入所施設）介護老人福祉施設　2.（高齢者入所施設）介護老人保健施設　3.（高齢者入所施設）介護医療院　4.障がい者（児）施設

高齢者入所および障がい者入所施設の歯科口腔保健の取り組み調査（令和7年１0月１日現在）

歯科健診の機会がない要因等の状況から見た今後の取り組み（案）（取りまとめ表）

★歯科健診の機会を得るための対応策と提案内容★

【実現可能なパターン（案）】

実現可能性が高い順位	現状 （令和7年１0月１日時点）	施設分類	具体的な内容	施設先への対応策ご提案 【今後の取り組み案】
1	協力歯科医師との連携あり（通年）	老福	❶入所施設の前向きな対応と今後の取り組み（口腔ケア管理体制あり） ❷入所施設と協力歯科医師との相談連携あり（施設スタッフの口腔ケアあり）	➡現時点で通年施設での口腔ケア管理体制が行われているため、「口腔衛生管理計画」の策定時に入所者の口腔審査を図るため、毎年実施分として歯科健診の実施としていく。
2	協力歯科医師との連携あり（必要時） 歯科衛生士等による口腔ケア（通年）	老健 介護 医療院	❶施設職員や歯科衛生士による口腔ケアや歯科医師による往診体制あり（必要に応じての往診体制） ❶施設職員（歯科衛生士）による口腔ケアや歯科医師による往診体制あり（必要に応じての往診体制）	➡必要時であるが協力歯科医師との連携は図られているため、施設職員である歯科衛生士や口腔ケアに当たる歯科衛生士から「口腔衛生管理計画」の策定時に入所者の口腔審査を取り入れ、入所者の歯・口腔への対応を実施検討していただく。
3	協力歯科医師との連携あり（必要時）	老福 老健 介護 医療院 障がい	❸入所者の状態により、必要時のみ歯科往診の対応 ❷入所者の状態により、必要時の歯・口腔への対応	➡施設先が協力いただく歯科医院はあるため、入所者の歯・口腔の現状を把握して、「口腔衛生管理計画」の策定時の歯科健診を進めていく。

高齢者入所および障がい者入所施設の歯科口腔保健の取り組み調査（令和7年１0月１日現在）

歯科健診の機会がない要因等の状況から見た今後の取り組み(案)（取りまとめ表）

★歯科健診の機会を得るための対応策と提案内容★

【実現までに調整等時間を要するパターン(案)】

実現可能性までに調整を要する順位	現状 （令和7年１0月１日時点）	施設分類	具体的な内容	施設先への対応策ご提案 【今後の取り組み案】
1	歯科医療体制が十分でないと考えられる事案（環境・へき地）	老福	❹離島ならではの問題 島内に歯科医が１か所しかなく、施設利用者の全員を歯科健診に連れて行く事が困難なため。	➡島内では、１か所の歯科医院において、通年、施設での口腔ケア管理体制が行われていることから、「口腔衛生等管理計画」の策定時に入所者の口腔審査も必要となるため、計画的に歯科健診を毎年実施してはどうか。 　島の歯科医院も登録医療機関となった場合、歯科医院に出向き歯科健診を実施する場合は、佐世保市成人歯科健診の年1回利用も可能となる。（自己負担：500円）
2	歯・口腔への健康意識が十分でないと考えられる事案	老福	❺入所者の利用者側の状態と費用負担の問題	➡必要時であるが協力歯科医師との連携は図られているため、施設職員である歯科衛生士や口腔ケアに当たる歯科衛生士から「口腔衛生等管理計画」の策定時に入所者の口腔審査を取り入れるようにするために、入所者はじめ家族の理解を得て、入所者の歯・口腔への対応を実施検討していただくのはどうか。 　また、入所施設の協力歯科医が登録歯科医であれば、歯科医院に通院可能な利用者は、佐世保市成人歯科健診の年１回の利用が可能である。（自己負担：500円）
3	協力歯科医師との連携が必要時のため、十分でないと考えられる事案	老福 老健 介護 医療院	❸❻情報共有の問題 ❸情報共有の問題、必要に応じて情報提供と協力体制の必要性	➡施設先が協力いただく歯科医院はあるため、 入所者の歯・口腔の現状を把握して、「口腔衛生等管理計画」の策定時の歯科健診を進めていかれてはどうか。 　また、施設担当歯科医師においては、入所者の口腔管理をおこなうに当たって、歯・口腔の重要性を施設側や入所者はじめ家族への情報提供をおこなっていくよう努める。

高齢者入所および障がい者入所施設の歯科口腔保健の取り組み調査（令和7年１0月１日現在）

情報共有
（資 料）

介護施設の口腔衛生管理について

（ ～　令和６年４月から**義務化**されました　～ ）

令和3年度の介護報酬改定から、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院の施設系サービスを対象に「**口腔衛生管理体制加算**」が廃止され、運営基準の基本サービスにおいて組み込むこととなり義務化となった。この改正には、3年間の努力義務という経過措置が設けられており、令和6年4月から全面的に義務化される。

～　目的　～

令和6年4月から義務化される介護施設の口腔衛生管理は、入所者の口腔衛生を介護施設が適切に管理し、健康の維持と向上につなげていくことを目指しています。これは介護施設の基本サービスであり、口腔衛生に関わるすべての職種との連携を強化することが求められ、日々のスクリーニング実施のための体制や、円滑な連携のための環境整備が重要です。

口腔衛生管理加算

令和6年4月～こんなことが変わります

口腔衛生管理の義務化に伴い、**歯科医師**や**歯科衛生士**が介護職員に対して口腔衛生の技術的助言・指導を年2回以上実施する必要など、「５つ」の内容項目があります。

特養における口腔衛生管理関係の運営基準と加算の要件

基準・加算	令和2年度（2020 年度）まで	令和3年度（2021 年度）以降 （ただし運営基準は令和5年度までは努力義務）
運営基準 （※1）		（1）　歯科医師・歯科衛生士（※4）が、介護職員に対して「口腔衛生管理に係る技術的助言・指導」（※5）を年2回以上実施 （2）　（1）の技術的助言・指導に基づき、入所者の「口腔衛生管理体制計画」を作成
口腔衛生管理体制加算（※2）	（1）　歯科医師・歯科衛生士（※4）が、介護職員に対して「口腔ケアに係る技術的助言・指導」を月1回以上実施 （2）　歯科医師・歯科衛生士（※4）の技術的助言・指導に基づき、入所者の「口腔ケア・マネジメント計画」を作成	廃　止
口腔衛生管理加算 （※3）	（1）歯科医師・歯科衛生士（※4）の技術的助言・指導に基づき、入所者の「口腔ケア・マネジメント計画」を作成 （2）歯科衛生士（※4）が、入所者に対して「口腔ケア」を月2回以上実施 （3）歯科衛生士が、介護職員に対して「口腔ケアの具体的な技術的助言・指導」を実施 （4）歯科衛生士が、入所者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じ対応	（1）歯科医師・歯科衛生士（※4）の技術的助言・指導に基づき、入所者の「口腔衛生等管理計画」を作成 （2）歯科衛生士（※4）が、入所者に対して「口腔衛生等管理」を月2回以上実施 （3）歯科衛生士が、介護職員に対して「口腔衛生等管理の具体的な技術的助言・指導」を実施 （4）歯科衛生士が、入所者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じ対応 （5）定期超過・人員基準欠如でないこと ※(1)~(5)を満たした上で厚生労働省の「科学的介護情報システム(LIFE)」を提出すると口腔衛生管理加算（Ⅱ）になり 20 単位アップして 110 単位/月。国への LIFE 対応無しの場合は、90 単位/月。

（※１）幣制11年39号症例(17条の２、附則9条),幣制12年老企43号通知(第4-18)　（※２）平成12年21号告示（令和3年改正前/別表1又注）,平成27年95号告示(68)、平成12年老企40号通知(第2の4(12)
（※３）平成12年21号告示(別表1)、平成27年95号告示(69)、平成12年老企40号通知(第2の5(27)）、（※４）歯科医師の指示を受けた歯科衛生士、（※5）助言・指導は、個々の利用者の口腔ケア計画でない。テレビ電話によることが可能。　【出典：公益社団法人　全国老人福祉施設協議会令和3年度介護報酬改定解説資料より引用、福岡県歯科医師会 口腔衛生管理体制支援事業（研修テキスト）参照】

口腔衛生管理体制と口腔衛生管理加算の違いについて

項目	口腔衛生管理体制（義務）	口腔衛生管理加算（任意）
位置づけ	運営の最低基準（全員必須）	上乗せ報酬（実施施設のみ）
対象者	施設職員（への助言・指導） 特養・老健・介護医療院などは必須	入所者本人（への直接ケア）
頻度	概ね6か月に１回以上	月２回以上
内容	歯科医師からの助言、職員による日々の口腔清掃、口腔衛生管理計画の作成	歯科衛生士が月２回以上、直接口腔ケアや指導を行う
報酬	基本報酬に含まれる （施設に対する報酬）	別途算定（９０～１１０単位/月） LIFEへのデータ提出など行う
支払いについて	協力歯科医院の歯科医師・歯科衛生士から助言（６か月に１回以上）を受けるが、この際の「指導料」などの経費は原則として施設が基本報酬の中から歯科医院へ支払う	入所者から料金（自己負担金）を徴収本人から１～３割の自己負担となる。あらかじめ入所者や家族に対して同意を得る必要あり