

R6. 8. 23	令和6年度	差替 資料 4
第1回 佐世保市歯・口腔の健康づくり推進協議会		

令和6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) 【案】

【下記の該当する番号に○と空白の欄にご記入ください。】

施設種別	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
施設名	
担当者	
電話	
メールアドレス	

調査内容

令和6年度の貴施設における入所者を対象とした歯・口腔の健康管理に関する状況について

調査目的

「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進条例」の第7条に基づく計画として、平成25年度を始期とする「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画(10年間)」に1年延長した計画から引き続き、令和6年度に「第2次佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画(12年間)」で、入所者を対象とした歯・口腔の推進を目標・指標としており、毎年度の状況把握をしていくこととしているため。

指標

- 介護老人福祉施設、介護医療院および介護老人保健施設での過去1年間の歯科健診実施率
- 障がい者(児)支援施設(施設入所支援)での過去1年間の歯科健診実施率

【令和6年度の施設の状況についてお答えください。】

高齢者入所施設と障がい者(児)施設の取り組み調査の設問は共通となっています。
別紙の回答欄にご記入ください。＜質問個数は最大8問です。＞

- *【介護老人福祉施設、介護医療院及び介護老人保健施設】
- *【障がい者(児)支援施設】

【下記の取り組み調査は、記述式です。ご回答お願いいたします。】

	(設問)	【回答欄】																				
	1. 入所施設での入所者の歯科健診の実施状況																					
【問1】	○貴施設の入所者の方の状況についてお答えください。 1)入所者定員は何人ですか 2)現在の入所者数は何人ですか 3)現時点での入所者の構成についてお答えください。 【※高齢者入所施設の場合】 ①介護度別(要介護1・2、要介護3、要介護4、要介護5) ②年齢区分(75 歳未満、75～84 歳、85 歳以上)	1) 入所者定員 人 2) 現在の入所者数 人 (令和6年 月 日現在) 3) 追加↓ <table><thead><tr><th>年齢区分</th><th>要介護1・2</th><th>要介護3</th><th>要介護4</th><th>要介護5</th></tr></thead><tbody><tr><td>75 歳未満</td><td> 人</td><td> 人</td><td> 人</td><td> 人</td></tr><tr><td>75～84 歳</td><td> 人</td><td> 人</td><td> 人</td><td> 人</td></tr><tr><td>85 歳以上</td><td> 人</td><td> 人</td><td> 人</td><td> 人</td></tr></tbody></table>	年齢区分	要介護1・2	要介護3	要介護4	要介護5	75 歳未満	人	人	人	人	75～84 歳	人	人	人	人	85 歳以上	人	人	人	人
年齢区分	要介護1・2	要介護3	要介護4	要介護5																		
75 歳未満	人	人	人	人																		
75～84 歳	人	人	人	人																		
85 歳以上	人	人	人	人																		
【問2】	○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？																					
【問3】	○貴施設において歯科健診を委託している歯科医師(歯科医院)がある場合、差し支えなければ教えてください。	←追加																				
【問4】	○貴施設で実施する歯科健診はどのくらいの頻度で実施していますか？																					

【問5】	○貴施設で歯科健診をする際、健診受診者はどのような方でしょうか。 ※【記入例】 ある場合には、よろしければ具体的にご記入ください。 ▶入所者全員 ▶本人からの希望者 ▶家族又は職員から依頼があった人のみ	
【問6】	○貴施設で歯科健診の機会がない場合、その要因について教えてください。	
	(設問)	【回答欄】
2. 入所施設での入所者の歯科保健指導および歯科治療の実施状況		
【問7】	○貴施設で入所者・職員に対して歯科関係者(歯科医師または歯科衛生士)からの口腔衛生指導の機会がありますか？	
【問8】	○貴施設での取り組み内容はどのようなことですか？ ※【記入例】 ある場合には、よろしければ具体的にご記入ください。 ▶食後歯磨きの時間をとっている ▶職員が歯磨きの状態をチェックしている ▶職員が入所者の方の歯磨きをしている ▶職員へ保健指導に関する研修会の開催	

【問9】	○貴施設で入所者の方が、むし歯などの歯科治療が必要になったとき、どのような対応をされていますか？ ※【記入例】 ある場合には、よろしければ具体的にご記入ください。 ▶職員が近隣の歯科医院に連れていく ▶歯科医院に往診を依頼する ▶家族または本人に受診を勧めるのみ ▶特に対応したことはない	
【問10】	○貴施設で入所者の方の歯や口のことに関して、問題を感じることはありますか？ ※【記入例】 ある場合には、よろしければ具体的にご記入ください。	

【質問は以上です。お忙しい中、ご協力頂きましてありがとうございました。】