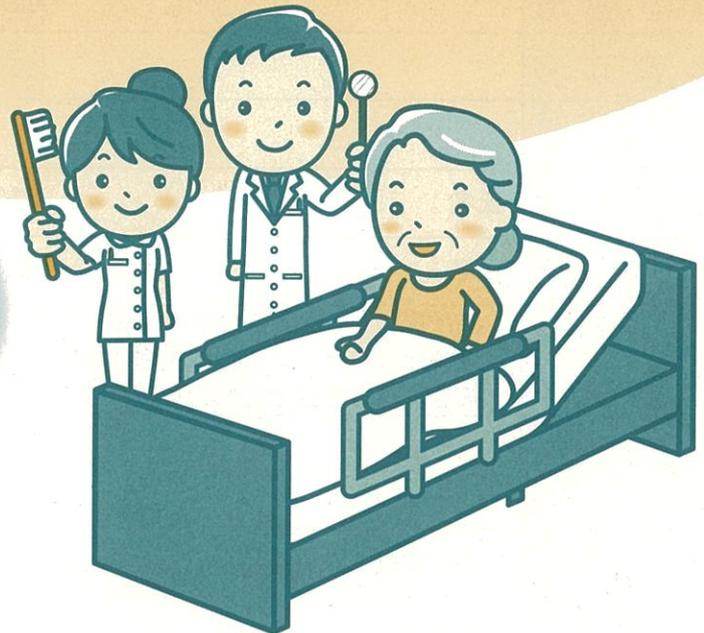


ねたきり等で、歯科医院に行けない方へ

歯科医師が往診します

訪問歯科診療制度を
ご利用ください



対象者

原則としてねたきり等で、歯科医院への通院ができない市民の方

費用

保険診療の自己負担額をお支払いいただきます。
ただし、歯科医師の交通費が加算されることがあります。

申し込み方法

裏面の「訪問歯科診療連絡票」に必要事項を記入のうえ、
下記の番号に FAX 送信してください。

FAX 番号 391-6480

訪問歯科診療の流れ



問い合わせ

歯科保健推進室 <(公社) 神戸市歯科医師会運営>
(住所：神戸市中央区三宮町2丁目11-1 センタープラザ西館5F 514号室)

TEL 番号 391-8020

くれぐれも番号をお間違えないようお願いいたします

取扱い注意

訪問歯科診療連絡票

申込日 年 月 日

ふりがな		性別	男	女
患者氏名		生年月日	明・大・昭・平	年 月 日
住所または訪問先		電話	()	-
主たる介護者	氏名: (続柄)	電話	()	-
緊急連絡先	氏名: (続柄)	電話	()	-
主訴	・歯が痛い ・歯が欠けた ・歯ぐきが (・痛い ・腫れている ・出血している) ・入歯が壊れた ・入歯の具合が悪い ・入歯を新しく作りたい ・被せたものや詰めたものが取れた ・口腔ケア希望 ・その他 ()			
歯科医院に通院できない理由				
医療保険の種類	・国民健康保険 (本人・家族) ・社会保険 (本人・家族) ・後期高齢者 ・生活保護 ・その他			
訪問希望の曜日・時間	・曜日 () ・時間 ()			
かかりつけ歯科医	歯科医院名:	最近受診した日	年	月 日
主治医	病院・医院名:	電話	()	-
	担当医師名:	F A X	()	-
既往歴及び現在かかっている疾患	・脳血管障害 ・心疾患 ・高血圧 ・骨折 ・糖尿病 ・肝炎 ・腎不全 (透析) ・その他感染症 () ・その他 ()			
要介護度	要支援 1 ・ 2 要介護 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5			
患者さんの状態	・寝たきり ・寝たり起きたり (15分程度座れる) ・車椅子等で移動できる (自力・介助)			
座位保持	・できる ・自分で支えれば可 ・支えが必要 ・できない			
移乗	・介助されていない ・見守り等 ・一部介助 ・全介助			
移動	・介助されていない ・見守り等 ・一部介助 ・全介助			
認知証高齢者の日常生活自立度	自立 ・ I ・ IIa ・ IIb ・ IIIa ・ IIIb ・ IV ・ M			
特記事項				

*この用紙を記入くださった方 (連絡票に記載された個人情報は目的外には使用いたしません。)

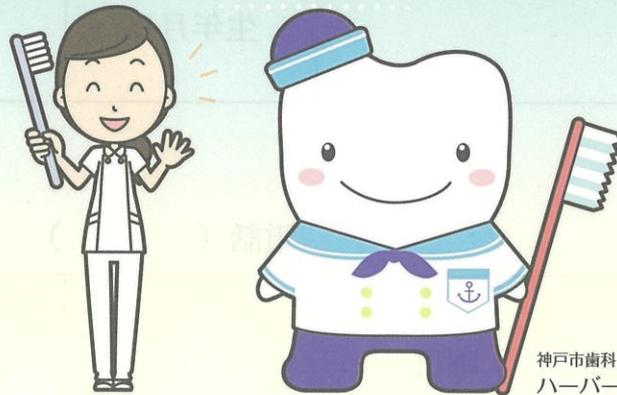
氏名		続柄	
電話		所属事務所名:	
F A X		職種名:	

ご注意

- ・太枠 (一) で囲った部分は、必ずご記入ください。
- ・細枠 (一) で囲った部分は、わかる範囲でご記入ください。
- ・薬を飲んでいる場合は、お薬手帳のコピーを添付してください。
- ・患者さんの状態によっては、訪問歯科診療の適用でない場合もあります。

【関係者の皆様へ】 *個人情報の取扱いには十分ご注意ください。

歯科衛生士が訪問して 口腔ケアを行います



神戸市歯科医師会 PR キャラクター
ハーバーくん

神戸市歯科医師会では、在宅において寝たきり状態で歯科医院に通院困難な方を対象に、歯科衛生士が訪問して継続的な口腔ケア、口腔機能管理を行う事業を開始いたしました。

裏面の申込用紙に
必要事項を記入し、
FAXでお申し込み
ください。



担当歯科医と歯科
衛生士が訪問して、
お口の中の状態を
確認いたします。



訪問計画に基づき
歯科衛生士による
継続的な訪問口腔
ケアを行います。

※ 対象となるのは在宅で寝たきり状態にあり、歯科医院通院が困難な方で、要介護認定を受けておられる方です。

※ 医療保険および、介護保険の一部負担金が必要です。

【お問い合わせ・お申し込み先】

神戸市歯科医師会歯科保健推進室

TEL : 078-391-8020 FAX : 078-391-6480

神戸市保健福祉局・公益社団法人 神戸市歯科医師会

訪問口腔ケア依頼用紙

F A X 送信先 歯科保健推進室 391-6480

訪問口腔ケア依頼用紙			
フリガナ		性別	男 ・ 女
患者氏名		生年月日	大・昭・平 年 月 日
住所	電話 () -		
訪問可能な曜日・時間	曜日	時間帯 午前 () 午後 ()	
かかりつけの 歯科医院	歯科医院 電話 -		
要介護度	要支援 1 ・ 2 要介護 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5		
日常生活	・ 寝たきり ・ 寝たり起きたり ・ 車いす等で移動可能		
食 事	問題なし・介助 むせあり・むせなし 経管栄養・胃瘻		
その他 お困りのことなど			
ご記入者 氏名			
電 話/連絡先 電話番号			

内容は歯科医療関係者に提供し、訪問口腔ケア実施の目的にのみ利用します。

費用について

■医療保険が適応されます

* 1割の一部負担金がかかります。

(一定以上の所得のある方は、
2割あるいは3割負担です。)

* 高齢重度障害者医療費受給者証
がある方は、
1回 400～600円で月2回まで

■介護保険の負担

* 歯科の居宅療養管理指導

(月1～4回まで)

1回 300～1700円程度

ケアプラン限度外です。現在ご利用の
介護サービスには影響ありません。

平成29年3月現在

東灘区歯科医師会のホームページから、
訪問歯科診療申込書をダウンロードして
必要事項をご記入の上、お申し込み下さい。

●お問い合わせは

東灘区歯科医師会 | 訪問診療窓口

登利 佳央 TEL: 841-3753

ご自宅に歯医者さん がお伺いします！



●例えばこんな時

歯が痛い、被せものが取れた、入れ歯が痛い、
入れ歯が壊れた、入れ歯を新しく作りたい、
歯ぐきが腫れている、口腔ケアをしたい

東灘区歯科医師会では、訪問歯科診療の
サービスを提供しております。歯科医師会
会員の歯科医師がご自宅やご入院、ご療養
先を訪問して歯科診療や口腔ケアをおこな
います。

往診用の携帯型診療機材を
整備しており、歯を削ったり
レントゲン撮影もできます。



治療内容としては

- ①むし歯の治療（充填をする、神経の治療）
- ②入れ歯の修理、調整、さらに新たに作製
することもできます。
- ③歯周炎の予防と治療（歯石除去など）
- ④簡単な抜歯や歯肉の腫れの処置
- ⑤口腔ケア

訪問歯科診療

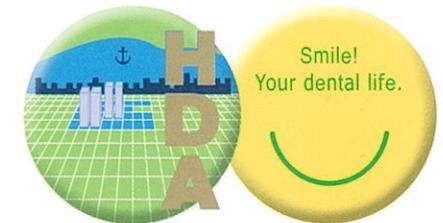
口腔ケアの ご案内

保存版



口から始まる健康づくり

東灘区歯科医師会



東灘区歯科医師会

検索



お口のケアをしましょう!



お口のケアを
忘れていませんか?

《こんな症状はありませんか?》

- 舌やお口の粘膜が乾燥していませんか
- 歯ぐきとほっぺたの間に食べカスがたまっていませんか
- 上あごにネバネバの汚れがついていませんか
- 舌に苔のような汚れがついていませんか
- 口臭がありませんか
- 歯に穴があいていませんか
- 歯肉が赤く腫れていませんか
- 歯みがきの時歯ぐきから出血しませんか
- 歯がぐらぐらしていませんか
- 入れ歯が汚れていませんか
- 入れ歯が割れていませんか
- 食事にかかる時間が長くなりましたか
- 食べこぼしが増えましたか

上記事項に

あてはまる項目があれば、
口腔ケアの再点検あるいは
治療が必要です。



口腔ケアに取り組みましょう!

高齢者がいつまでも元気である秘訣は

何?

それはね、



しっかり**栄養**をとること、

筋力をつけること、

そして

**お口の機能を
保つことですよ!!**

口腔機能の低下は、
摂食、発音機能の低下を招き
生活の質 (QOL) を低下させます。

さらにお口の細菌が
誤嚥性肺炎や心臓病の発症にも
関与しています。

**歯とお口のケアは、
全身の健康を守るために
とても大切です。**

口腔ケアの効果!

むし歯・歯周病
の予防

味覚改善に効果

誤嚥性肺炎の予防

口臭予防

美味しく食べる

口腔乾燥予防

飲み込み改善

栄養向上

