

令和

3 年度

介護報酬の改定 について



歯科衛生士の皆さんのが記録を容易に行えるよう、基本の様式を分割、再構成した様式を掲載しています。業務に合わせ必要なものを印刷、ご使用ください。

新たな様式への理解を深めるために、サンプル事例による、新たな様式の記載例を掲載しています。

◇◆◇ 目 次 ◇◆◇

令和3年 介護報酬改定の概要	1
居宅療養管理指導の改定点	2
口腔衛生管理体制加算の変更点	7
口腔衛生管理加算の変更点	9
口腔機能向上加算の変更点	13
口腔・栄養スクリーニング加算の新設	17
新たな様式集・参考資料	18

令和3年 介護報酬改定の概要



1. 感染症や災害への対応力強化

- 感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供される体制を構築
 - 日頃からの備えと業務継続に向けた取組の推進

2. 地域包括ケアシステムの推進

- 住み慣れた地域において、利用者の尊厳を保持しつつ、必要なサービスが切れ目なく提供されるよう取組を推進
 - 認知症への対応力向上に向けた取組の推進
 - 看取りへの対応の充実
 - 医療と介護の連携の推進
 - 在宅サービス、介護保険施設や高齢者住まいの機能・対応強化
 - ケアマネジメントの質の向上と公正中立性の確保
 - 地域の特性に応じたサービスの確保

3. 自立支援・重度化防止の取組の推進

- 制度の目的に沿って、質の評価やデータ活用を行いながら、科学的に効果が裏付けられた質の高いサービスの提供を推進
 - リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の連携・強化
 - 介護サービスの質の評価と科学的介護の取組の推進
 - 寝たきり防止等、重度化防止の取組の推進

4. 介護人材の確保・介護現場の革新

- 喫緊・重要な課題として、介護人材の確保・介護現場の革新に対応
 - 介護職員の処遇改善や職場環境の改善に向けた取組の推進
 - テクノロジーの活用や人員基準・運営基準の緩和を通じた業務効率化・業務負担軽減の推進
 - 文書負担軽減や手続きの効率化による介護現場の業務負担軽減の推進

5. 制度の安定性・持続可能性の確保

- 必要なサービスは確保しつつ、適正化・重点化を図る
 - 評価の適正化・重点化
 - 報酬体系の簡素化

令和3年度 介護報酬改定の主な事項についての概要です。歯科に関連した部分を赤字にしています。



居宅療養管理指導の改定点



基本方針を踏まえ、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、より適切なサービスを提供していく観点から、近年、「かかりつけ医等が患者の社会生活面の課題にも目を向け、地域社会における様々な支援へつなげる取組」を進める動きがあることも踏まえ、また多職種間での情報共有促進の観点から、見直しを行う。

● 基準・算定要件 <歯科医師> 1月に2回限度

利用者の社会生活面の課題にも目を向け、利用者の多様なニーズについて地域における多様な社会資源につながるよう留意し、必要に応じて指導、助言等を行う。

单一建物居住者が1人	509 単位	▶▶▶	516 単位
单一建物居住者が2～9人	485 単位	▶▶▶	486 単位
单一建物居住者が10人以上	444 単位	▶▶▶	440 単位

* 歯科疾患在宅療養管理料（医療）の様式を踏まえた**新たな様式を設定**。様式には、居宅要介護者の社会生活面の課題にも目を向け、地域社会における様々な支援へつながるよう、関連の記載欄を設定。ケアマネジャーへの情報提供はサービス担当者会議に参加して行なうことが基本であるが、メール、FAX等で行なうことも可。

● 基準・算定要件 <歯科衛生士> 1月に4回限度

医師・歯科医師の指導、助言等につながる情報の把握に努め、必要な情報を医師又は歯科医師に提供する。

单一建物居住者が1人	356 単位	▶▶▶	361 単位
单一建物居住者が2～9人	324 単位	▶▶▶	325 単位
单一建物居住者が10人以上	296 単位	▶▶▶	294 単位

* 歯科衛生士等による居宅療養管理指導を行った場合の記録等の様式について、その充実を図る観点から、診療報酬における訪問歯科衛生指導料や歯科衛生実地指導料の記載内容を参考に**新たな様式を設定**。

* **算定要件に新設**：必要に応じて、居宅要介護者の社会生活面の課題にも目を向けた地域社会における様々な支援につながる情報を把握し、関連する情報を指示を行った歯科医師に提供するよう努めること。

★ なお、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価として2021年4月から9月末までの間、基本報酬に0.1%上乗せする。

● 居宅療養管理指導における通院が困難なものとの取扱いの明確化

居宅療養管理指導は、在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、定期的に訪問して管理・指導を行った場合の評価であり、継続的な管理・指導の必要のない者や通院が可能な者に対して安易に算定してはならず、例えば、少なくとも独歩で家族・介助者等の助けを借りずに通院ができる者などは、通院は容易であると考えられるため、適切なサービスの提供を進める観点から、診療報酬の例を参考に、これらの者については**居宅療養管理指導費は算定できないことを明確化する。**

● 新たな様式① (歯科診療所/歯科衛生士)

歯科衛生士による居宅療養管理指導に係るスクリーニング・アセスメント・管理指導計画

1 基本情報

利用者名・年齢・性別・食形態・誤嚥性肺炎発症・罹患

2 スクリーニング・アセスメント (概ね1月に1回)

口腔衛生状態：口臭、歯の汚れ、義歯の汚れ、舌苔

口腔機能の状態：食べこぼし、舌の動きが悪い、むせ
痰がらみ、口腔乾燥

歯科疾患等：歯数、歯の問題、歯周病、粘膜の問題
義歯の問題

3 居宅療養管理指導計画 (概ね3月に1回)

目標：歯科疾患、口腔衛生、摂食・嚥下機能
食形態、栄養状態、誤嚥性肺炎の予防、その他

実施内容：口腔の清掃、口腔清掃に関する指導

義歯の清掃、義歯の清掃に関する指導
摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導
誤嚥性肺炎の予防に関する指導、その他

訪問頻度

関連職種との連携

4 実施記録 (月に1~4回)

訪問日・実施者・訪問先・歯科医師の同行の有無

実施指導：口腔の清掃、口腔清掃に関する指導

の要点 義歯の清掃、義歯の清掃に関する指導
摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導
誤嚥性肺炎の予防に関する指導、その他

解決すべき課題

特記事項

歯科衛生士による居宅療養管理指導に係るスクリーニング・アセスメント・管理指導計画

利用者氏名	（ふりがな）	年	月	日生	男
		(西暦))	女

食形態

経口摂取(□ 常食 □ 慢下調整食) (□ 4 □ 3 □ 2-2 □ 2-1 □ 1j □ 0t □ 0j)

経腸栄養 □ 静脈栄養

誤嚥性肺炎の既往・罹患

あり (発症日:令和 年 月 日) □ なし

※患者の既往歴の分類、既往歴ある場合はについて介護保険施設と連携を図り把握するよう努めるとともに、6ヶ月毎の状況について記載すること。

2 スクリーニング・アセスメント

記入者・記入年月日	(氏名)	令和 年 月 日
-----------	------	----------

口腔衛生状態

□ 口臭 □ あり □ なし □ 分からない

□ 衛の汚れ □ あり □ なし □ 分からない

□ 義歯の汚れ □ あり □ なし □ 分からない

□ 舌苔 □ あり □ なし □ 分からない

□ 口腔機能の状態

□ 食べこぼし □ あり □ なし □ 分からない

□ 舌の動きが悪い □ あり □ なし □ 分からない

□ むせ □ あり □ なし □ 分からない

□ 痰がらみ □ あり □ なし □ 分からない

□ 口腔乾燥 □ あり □ なし □ 分からない

(以下の評価は歯科医師の判断によるものにして下さい)

歯科疾患等

□ 歯数 () 歯 □ あり □ なし □ 分からない

□ 歯の問題(う蝕、破折、脱離等) □ あり □ なし □ 分からない

□ 歯周病 □ あり □ なし □ 分からない

□ 粘膜の問題(潰瘍等) □ あり □ なし □ 分からない

□ 義歯の問題(不適合、破折) □ あり □ なし □ 分からない

3 居宅療養管理指導計画

利用者・家族に説明を行った日 令和 年 月 日

初回作成日 令和 年 月 日 作成(変更)日 令和 年 月 日

記入者 歯科医師:

□ 歯科疾患(□ 蒼白化予防 □ 歯科治療) □ 食形態(□ 運持 □ 改善)

□ 歯科衛生(□ 自立 □ 介護者の口腔清掃) □ 栄養状態(□ 運持 □ 改善)

技術の向上 □ 専門職の定期的な口腔清掃等) □ 誤嚥性肺炎の予防

□ 摂食・嚥下機能(□ 運持 □ 改善) □ その他()

実施内容

□ 口腔の清掃 □ 摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導

□ 口腔の清掃に関する指導 □ 誤嚥性肺炎の予防に関する指導

□ 義歯の清掃 □ その他()

□ 義歯の清掃に関する指導

訪問頻度

□ 月4回程度 □ 月2回程度 □ 月1回程度 □ その他()

連携職種との連携

4 実施記録

訪問日 令和 年 月 日 時 分 ~ 時 分 実施者

訪問先 □ 自宅 □ 認知症グループホーム □ 特定施設(有料老人ホーム、施設老人ホーム、軽費老人ホーム)

歯科医師の同行の有無 □ 無し □ 有り 令和 年 月 日 時 分 ~ 時 分

実地指導の要点

□ 口腔の清掃 □ 摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導

□ 口腔の清掃に関する指導 □ 誤嚥性肺炎の予防に関する指導

□ 義歯の清掃 □ その他()

□ 義歯の清掃に関する指導

解決すべき課題

特記事項

□ 実地指導に係る情報提供・指導()

□ 管理指導計画の見直しを含めた歯科医師からの指示()

●居宅療養管理指導（歯科衛生士）の様式等の考え方について●

スクリーニング・アセスメントで課題を把握し、当該課題を解決するための計画を立案、約3か月に1回、計画の内容を見直しが必要でしょうか？

- 3か月に1回の再評価、居宅療養管理指導計画の立案を行ってください。その際にも「歯科衛生士による居宅療養管理指導に係るスクリーニング・アセスメント・管理指導計画」を使用します。
- スクリーニング・アセスメントの頻度は月1回程度と想定し、その際にも「歯科衛生士による居宅療養管理指導に係るスクリーニング・アセスメント・管理指導計画」を使用します。

「歯科衛生士による居宅療養管理指導に係るスクリーニング・アセスメント・管理指導計画」はカルテに添付するのでしょうか？

- 歯科医師は、歯科訪問診療における要点をカルテ記載、計画を添付し保存します。管理指導計画立案に際して、歯科衛生士に指示した内容の要点をカルテ記載してください。
- 歯科衛生士からの報告等に基づき、歯科衛生士と共同して計画を見直し、見直した計画をカルテ貼付します。なお、当該様式は貼らなくても構いません。
- 歯科衛生士は実施記録を作成し、交付した（利用者又は家族に）管理指導計画を当該記録に添付する等により保存します。
- 「4実施記録」を別刷りにした場合は、基本的には手交しなくても良いです。

● 居宅療養管理指導 記載例

在宅で生活している 亀手マスさんの例

81歳 女性 要介護度3

高血圧、脳梗塞後遺症、脊柱管狭窄症、大腿骨転子部骨折（3年前）、誤嚥性肺炎既往あり

一人では歩行困難、50歳代の息子と二人暮らし

上下部分床義歯使用、普通食



介護者である息子は仕事をしており、歯科受診のための支援ができない。食事は息子がスーパーで菓子パンや惣菜を購入する。週3回デイケアを利用している。ケアマネジャーより、デイでの食事の際にむせることが多くなった、口臭も強く、義歯も合っていないようだと相談があり、歯科訪問診療を行った。

口腔衛生状態不良、鉤歯が動搖しており、痛みがあるためしっかり噛めていない。食事中にむせることもあり、窒息の危険もある。

歯科医師より、口腔清掃及び口腔機能向上のための取り組みを行うよう、歯科衛生士へ指示があり、継続的な居宅療養管理指導を行うことになった。

主治医や管理栄養士、ケアマネジャー や通所事業所等と連携し、可能な限り把握しましょう。嚥下調整食については最終ページの資料を参照してください。

誤嚥性肺炎予防を目的に実施する場合は**6ヶ月以内の状況**について可能な限り把握しましょう。

概ね3ヶ月に1回の再評価を行い、計画の立案、見直しを行いましょう。計画を変更した際は再度この用紙を使用し、説明、同意を得ましょう。

ご本人やご家族に伝わりやすい言葉で簡潔に記載しましょう。

計画を説明後、同意・署名を得たら、後日コピーを渡すか、当日2枚準備し、交付しましょう。どのような計画を立案し、それに基づいた介入が実施できているか確認するためにも保管が必要です。

歯科衛生士による居宅療養管理指導に係るスクリーニング・アセスメント・管理指導計画

基本情報

利用者氏名	(ふりがな) かめて ます 亀手 マス	明・大・昭 年 月 日生 (81 歳)	男 女
食形態	<input checked="" type="checkbox"/> 経口摂取 (<input checked="" type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> 嚥下調整食 (<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2-2 <input type="checkbox"/> 2-1 <input type="checkbox"/> 1j <input type="checkbox"/> 0t <input type="checkbox"/> 0j>) <input type="checkbox"/> 経腸栄養 <input type="checkbox"/> 静脈栄養		

※嚥下調整食の分類、誤嚥性肺炎の発症等について介護保険施設と連携を図り把握するよう努めるとともに、6ヶ月以内の状況について記載すること。

居宅療養管理指導計画

初回作成日	令和 ●年 ●月 ●日	作成(変更)日	令和 年 月 日
記入者	歯科医師:羽己垣 史郎	歯科衛生士:	歯科 衛子
目標	<input type="checkbox"/> 歯科疾患 (<input checked="" type="checkbox"/> 重症化予防 <input type="checkbox"/> 歯科治療) <input type="checkbox"/> 口腔衛生 (<input checked="" type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介護者の口腔清掃 技術の向上 <input checked="" type="checkbox"/> 専門職の定期的な口腔清掃等) <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下機能 (<input type="checkbox"/> 維持 <input checked="" type="checkbox"/> 改善)		
実施内容	<input checked="" type="checkbox"/> 口腔の清掃 <input checked="" type="checkbox"/> 口腔の清掃に関する指導 <input checked="" type="checkbox"/> 義歯の清掃 <input checked="" type="checkbox"/> 義歯の清掃に関する指導		
訪問頻度	<input checked="" type="checkbox"/> 月4回程度 <input type="checkbox"/> 月2回程度 <input type="checkbox"/> 月1回程度 <input type="checkbox"/> その他 ()		
関連職種との連携	デイでの食前の体操やセルフケアの声かけや促し、食形態や摂取量の情報共有		

備考

ご自宅で美味しく、安全に食事をするために食べ方の工夫や指導を行います。誤嚥性肺炎予防のためのセルフケアの方法や、口腔体操の指導、継続の支援を行います。

居宅療養管理指導サービスの提供にあたり、上記のとおり説明いたしました。

令和 ●年 ●月 ●日

医療機関名 はみがきデンタルクリニック

医療機関所在地 ○○市○○町80-28

電話番号 ○○○-○○○-○○○○

FAX番号 ○○○-○○○-○○○○

歯科医師名 羽己垣 史郎

歯科衛生士名 歯科 衛子

《利用者》 氏名 _____

《代筆人》 氏名 _____

日本歯科衛生士会版 様式

『日衛R3R-③』▶概ね1ヶ月に1回の**2スクリーニング、アセスメント**が必要です。介入の成果や経時変化が確認できるよう3ヶ月分を配置し、再構成した様式を作成しています。

『日衛R3R-④』▶概ね3ヶ月に1回再評価を行い、計画の立案、見直しが必要です。**2スクリーニング、アセスメント**の結果に基づき**3居宅療養管理指導計画**を立案、ご本人やご家族への説明・手交用として**2スクリーニング、アセスメント**項目を削除、署名欄を儲け、再構成した様式を作成しています。

『日衛R3R-⑤』▶居宅療養管理指導は月に4回までを限度として、サービスの提供が認められています。

4実施記録4回分を配置、1枚の用紙に記載できるよう、再構成した様式を作成しています。

歯科衛生士による居宅療養管理指導に係るスクリーニング・アセスメント・管理指導計画			
4 実施記録			
訪問日 令和 3 年 4 月 15 日 14 時 02 分～14 時 38 分		実施者 歯科 衛子	
訪問先 <input checked="" type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 認知症グループホーム <input type="checkbox"/> 特定施設（有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム）			
歯科医師の同行の有無 <input type="checkbox"/> 無し <input checked="" type="checkbox"/> 有り 令和 3 年 4 月 15 日 13 時 36 分～14 時 00 分			
実地指導の要点		<input type="checkbox"/> 口腔の清掃 <input checked="" type="checkbox"/> 口腔の清掃に関する指導 <input checked="" type="checkbox"/> 義歯の清掃 <input checked="" type="checkbox"/> 義歯の清掃に関する指導	
解決すべき課題		疼痛の除去、口腔環境を整え、義歯を使用して安全に食事をする	
特記事項		<input type="checkbox"/> 実地指導に係る情報提供・指導（ ） <input checked="" type="checkbox"/> 管理指導計画の見直しを含めた歯科医師からの指示（備考欄に記載 ）	
備考		本人、多職種と連携し、口腔清掃、口腔機能向上の取り組みを行うこと	
訪問日 令和 3 年 4 月 22 日 14 時 00 分～14 時 26 分		実施者 歯科 衛子	
訪問先 <input checked="" type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 認知症グループホーム <input type="checkbox"/> 特定施設（有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム）			
歯科医師の同行の有無 <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り 令和 年 月 日 時 分～ 時 分			
実地指導の要点		<input type="checkbox"/> 口腔の清掃 <input checked="" type="checkbox"/> 口腔の清掃に関する指導 <input checked="" type="checkbox"/> 義歯の清掃 <input checked="" type="checkbox"/> 義歯の清掃に関する指導	
解決すべき課題		セルフケア、口腔体操の習慣化	
特記事項		<input type="checkbox"/> 実地指導に係る情報提供・指導（ ） <input type="checkbox"/> 管理指導計画の見直しを含めた歯科医師からの指示（ ）	
備考			
訪問日 令和 3 年 4 月 29 日 14 時 05 分～14 時 33 分		実施者 歯科 衛子	
訪問先 <input checked="" type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 認知症グループホーム <input type="checkbox"/> 特定施設（有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム）			
歯科医師の同行の有無 <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り 令和 年 月 日 時 分～ 時 分			
実地指導の要点		<input type="checkbox"/> 口腔の清掃 <input checked="" type="checkbox"/> 口腔の清掃に関する指導 <input checked="" type="checkbox"/> 義歯の清掃 <input checked="" type="checkbox"/> 義歯の清掃に関する指導	
解決すべき課題		セルフケア、口腔体操の習慣化、継続	
特記事項		<input type="checkbox"/> 実地指導に係る情報提供・指導（ ） <input type="checkbox"/> 管理指導計画の見直しを含めた歯科医師からの指示（ ）	
備考			
訪問日 令和 年 月 日 時 分～ 時 分		実施者	
訪問先 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 認知症グループホーム <input type="checkbox"/> 特定施設（有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム）			
歯科医師の同行の有無 <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り 令和 年 月 日 時 分～ 時 分			
実地指導の要点		<input type="checkbox"/> 口腔の清掃 <input type="checkbox"/> 口腔の清掃に関する指導 <input type="checkbox"/> 義歯の清掃 <input type="checkbox"/> 義歯の清掃に関する指導	
解決すべき課題			
特記事項		<input type="checkbox"/> 実地指導に係る情報提供・指導（ ） <input type="checkbox"/> 管理指導計画の見直しを含めた歯科医師からの指示（ ）	
備考			

歯科衛生士が居宅療養管理指導を行った時間を記載しましょう。**20 分以上の実施**が算定要件です。

概ね 3 か月に 1 回の歯科訪問診療が必要です。歯科医師が同行した際は、歯科医師が診療を行った時間を記載しましょう。

歯科医師は歯科訪問診療における要点、管理指導計画立案に際して、歯科衛生士に指示した内容の要点を記載します。また、管理指導計画をカルテに添付、保存します。

口腔衛生状態や口腔機能状態、食環境や食形態、歯科疾患やセルフケア等、解決すべき課題を記載しましょう。

- ▶『日衛 R3R-③』スクリーニング、アセスメントの実施
- ▶『日衛 R3R-④』計画立案、説明・同意を得る
- ▶実施記録は『日衛 R3R-⑤』へ

『日衛 R3R-③』1枚+『日衛 R3R-④』2枚+『R3R-⑤』1枚で3か月分です。

口腔衛生管理体制加算の変更点



介護老人福祉施設/地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護/介護老人保健施設 介護療養型医療施設（一部除く）/介護医療院

口腔衛生管理体制加算を廃止し、**基本サービス**として、口腔衛生の管理体制を整備し、入所者ごとの状態に応じた口腔衛生の管理を行うことを求める。3年の経過措置期間（令和6年3月31日までの間は努力義務）

口腔衛生管理体制加算 30単位/月 ▶▶▶ 廃止（基本サービスへ）

● 基準・算定要件

入所者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行わなければならない。

* 「計画的に」とは、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔衛生に係る技術的助言及び指導を年2回以上実施することとする。

● 新たな様式②（施設）

口腔衛生管理体制についての計画

①口腔衛生管理体制計画の立案

歯科医師等は、介護保険施設における口腔清掃等の実態の把握、介護職員からの相談等を踏まえ、当該施設の実情に応じ、口腔衛生の管理に係る技術的助言・指導を行うこと。

介護職員は、当該技術的助言・指導に基づき、「口腔衛生管理体制加算 様式（実施計画）」を参考に、以下の事項を記載した口腔衛生管理体制計画を作成すること。

- ア 助言を行った歯科医師等
- イ 歯科医師からの助言の要点
- ウ 当該施設における実施目標
- エ 具体の方策
- オ 留意事項・特記事項

②入所者の口腔の状況の確認

口腔衛生管理体制計画に基づき、介護職員が口腔の健康状態のスクリーニングを行い、入所者の口腔清掃の自立度、口腔の健康状態等について把握すること。スクリーニングを行うに当たっては、利用者について、それぞれ次に掲げる確認を行うこと。

口腔衛生管理体制についての計画	
策定日	令和 年 月 日
作成者	
歯科医療機関	
助言を行った歯科医師等	歯科医師名 連絡先
助言の要点	<input type="checkbox"/> 入所者のリスクに応じた口腔清掃等の実施 <input type="checkbox"/> 口腔清掃にかかる知識・技術の習得の必要性 <input type="checkbox"/> 食事状態、食形態等の確認 <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> 現在の取組の継続
実施目標	<input type="checkbox"/> 施設職員によるスクリーニング <input type="checkbox"/> 施設職員に対する研修会の開催 <input type="checkbox"/> 口腔清掃の方法・内容等の見直し <input type="checkbox"/> 歯科専門職によるスクリーニング、管理等 <input type="checkbox"/> 歯科専門職による食事環境、食形態等の確認 <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> 現在の取組の継続
具体的方策 (実施時期、実施場所、主担当者など)	
留意事項、特記事項等	

【スクリーニング例】

- 歯や入れ歯が汚れている
- 歯が少ないので入れ歯を使っていない
- むせやすい

私たち介護職員が入所者さんたちの口腔の健康状態のスクリーニングを実施します。



③歯科医師等からの技術的助言・指導と計画の見直し

介護職員は、口腔清掃等を含めた施設における課題や疑問等を、適宜、歯科医師等に相談する。歯科医師等は、概ね6か月毎に、施設における口腔清掃の実態、介護職員からの相談等を踏まえ、当該施設の実情に応じた口腔衛生管理体制計画に係る技術的助言・指導を行うこと。

介護職員は、当該技術的助言・指導を踏まえ、口腔衛生管理体制計画の見直しを行い、口腔衛生の管理体制の充実を図ること。

- * 歯・口腔の疾患が疑われる場合や介護職員による口腔清掃等が困難な場合等は、歯科医師による訪問診療等の際、各利用者の口腔の健康状態に応じた口腔健康管理が行われるよう、当該歯科医師に相談することが望ましい。
- * 歯科医師等が単独で介護職員への研修会等を開催することが困難な場合は、都道府県や都道府県歯科医師会等で実施されている介護職員向けの研修を紹介することでも差し支えない。

● 口腔衛生管理体制についての計画 記載例

郡市区歯科医師会経由で○○特養より歯科訪問診療の依頼があった。
○○特養を訪れた際、施設職員から「口腔衛生管理体制を整備したい」旨の相談があったため、口腔清掃等の実態の把握、介護職員からの相談等を踏まえ、実情に応じ、口腔衛生の管理に係る技術的助言・指導を行った。



従来の『施設口腔ケア・マネジメント計画書』が新たな様式に変更になりました。

口腔衛生管理体制についての計画

策定日	令和3年4月15日
作成者	○○特養 介護課長 ●● ●●
助言を行った歯科医師等	歯科医療機関 真白歯科診療所 歯科医師名 真白 白介
連絡先	012-345-6789
助言の要点	<input type="checkbox"/> 入所者のリストに応じた口腔清掃等の実施 <input checked="" type="checkbox"/> 口腔清掃にかかる知識・技術の習得の必要性 <input type="checkbox"/> 食事状態・食形態等の確認 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 現在の取組の継続
実施目標	<input type="checkbox"/> 施設職員によるスクリーニング <input checked="" type="checkbox"/> 施設職員に対する研修会の開催 <input checked="" type="checkbox"/> 口腔清掃の方法・内容等の見直し <input type="checkbox"/> 歯科専門職によるスクリーニング、管理等 <input type="checkbox"/> 歯科専門職による食事環境、食形態等の確認 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 現在の取組の継続
具体的方策 (実施時期、実施場所、主担当者など)	令和3年6月 真白先生による口腔ケアの研修会予定 1階食堂にて19時から開催 研修会担当者：介護主任 ●● ●●
留意事項、特記事項等	上記研修会には、真白歯科診療所の歯科衛生士による口腔清掃が困難な入所者の具体的な清掃方法についての研修も含む。

特定施設入居者生活介護/地域密着型特定施設入居者生活介護 認知症対応型共同生活介護

口腔衛生管理体制加算 30 単位/月 ▶▶▶ 継続

* 従来通り月1回の助言が必要、様式については従来のもの、または新たな様式を使用しても構わない。

口腔衛生管理加算の変更点



介護老人福祉施設/地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護/介護老人保健施設 介護療養型医療施設（一部除く）/介護医療院

口腔衛生管理加算について、CHASE^{*1}へのデータ提出とフィードバックの活用による更なるPDCAサイクルの推進・ケアの向上を図ることを評価する新たな区分を設ける。

● 基準・算定要件

- 口腔衛生の管理体制を整備し、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月2回以上行うこと。
- 介護職員に対し具体的な技術的助言及び指導を行う、また、相談等に必要に応じ対応すること。

口腔衛生管理加算 **90単位/月** **▶▶▶ (I) 90単位/月**
 ▶▶▶ (II) 110単位/月 (新設)

■口腔衛生管理加算（I）

現行の口腔衛生管理加算と同じ。

■口腔衛生管理加算（II）

口腔衛生管理加算（I）の要件に加え、入所者ごとの口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生の管理の実施にあたって、当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

* 嘔下調整食の分類、誤嚥性肺炎の発症等について介護保険施設と連携を図り把握するよう努めるとともに、6月以内の状況について記載すること。

* 医療保険により訪問歯科衛生指導料（歯科衛生士によるお口の中の清掃又は入れ歯の清掃に関する実地指導）を同一月内に3回以上算定された場合には、同一月内においては、介護保険による口腔衛生管理加算の費用を請求することはできない。

科学的介護システム LIFE (VISIT・CHASE)

エビデンスに基づいた自立支援・重度化防止等を進めるために、科学的に妥当性のある指標等を収集・蓄積及び分析し、また分析の結果を現場にフィードバックをする仕組み。

科学的介護情報システム「LIFE (ライフ)」: Long-term care Information system For Evidence

*1 「CHASE (チェイス)」: Care Health Status Events

利用者の状態やサービスの内容等の幅広い情報を収集

「VISIT (ビジット)」: monitoring & eValuation for rehabilitation Services for long-Team care
リハビリに特化した情報を収集

LIFEでは、計画書の作成等が要件となっている加算において実施されているPDCA (Plan→Do→Check→Action) サイクルについて、データに基づくさらなるPDCAサイクルを推進し、ケアの質の向上につなげることを目指しています。令和3年度からVISITとCHASEの一体的な運用が開始されます。

● 新たな様式の設定③ (施設/歯科衛生士)

口腔衛生管理加算 様式 (実施計画)

| |

 | | |

 | | | | | | | | | | | | | |

 | | |
--
--
---|---|---
--
--
---|-----------|----------------------|--|--|----|---|-----|----------------------|-----|----------------------|--|--|----------
--
--
---|--|--|
| <p>○基本情報</p> <p>氏名・性別・年齢・要介護度・病名等・かかりつけ歯科医・入れ歯の使用・食形態等・誤嚥性肺炎発症・罹患・訪衛指の実施の有無</p> | <p>1 口腔に関する問題点 (スクリーニング) 概ね1月に1回</p> <p>口腔衛生状態：歯の汚れ、義歯の汚れ、舌苔、口臭
口腔機能の状態：食べこぼし、舌の動きが悪い、むせ
痰がらみ、口腔乾燥
歯科疾患等：歯数、歯の問題、義歯の問題、歯周病
口腔粘膜疾患等</p>

 | <p>2 口腔衛生の管理内容 (アセスメント) 概ね3月に1回</p> <p>実施目標：歯科疾患、口腔衛生、摂食・嚥下機能
食形態、栄養状態、誤嚥性肺炎の予防、他
実施内容：口腔の清掃、口腔清掃に関する指導
義歯の清掃、義歯の清掃に関する指導
摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導
誤嚥性肺炎の予防に関する指導、その他
実施頻度</p> | <p>3 歯科衛生士が実施した口腔衛生等の
管理及び介護職員への技術的助言等の内容</p> <p>口腔衛生等の管理
口腔の清掃、口腔清掃に関する指導
義歯の清掃、義歯の清掃に関する指導
摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導
誤嚥性肺炎の予防に関する指導、その他
介護職員への技術的助言等の内容
入所者のリスクに応じた口腔清掃等の実施
口腔清掃にかかる知識、技術の習得の必要性
食事の状態、食形態等の確認
現在の取り組みの継続、その他</p> | <p>口腔衛生管理加算 様式 (実施計画)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">氏名 (ふりがな)</td> <td colspan="3"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>性別</td> <td><input type="checkbox"/>男 <input type="checkbox"/>女</td> <td>年 齢</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>誕生日</td> <td colspan="3"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>要介護度・病名等</td> <td colspan="3"><input type="checkbox"/>要介護1 <input type="checkbox"/>要介護2 <input type="checkbox"/>要介護3 <input type="checkbox"/>要介護4 <input type="checkbox"/>要介護5 <input type="checkbox"/>要介護6 <input type="checkbox"/>要介護7 <input type="checkbox"/>要介護8 <input type="checkbox"/>要介護9 <input type="checkbox"/>要介護10 <input type="checkbox"/>要介護11 <input type="checkbox"/>要介護12 <input type="checkbox"/>要介護13 <input type="checkbox"/>要介護14 <input type="checkbox"/>要介護15 <input type="checkbox"/>要介護16 <input type="checkbox"/>要介護17 <input type="checkbox"/>要介護18 <input type="checkbox"/>要介護19 <input type="checkbox"/>要介護20 <input type="checkbox"/>要介護21 <input type="checkbox"/>要介護22 <input type="checkbox"/>要介護23 <input type="checkbox"/>要介護24 <input type="checkbox"/>要介護25 <input type="checkbox"/>要介護26 <input type="checkbox"/>要介護27 <input type="checkbox"/>要介護28 <input type="checkbox"/>要介護29 <input type="checkbox"/>要介護30 <input type="checkbox"/>要介護31 <input type="checkbox"/>要介護32 <input type="checkbox"/>要介護33 <input type="checkbox"/>要介護34 <input type="checkbox"/>要介護35 <input type="checkbox"/>要介護36 <input type="checkbox"/>要介護37 <input type="checkbox"/>要介護38 <input type="checkbox"/>要介護39 <input type="checkbox"/>要介護40 <input type="checkbox"/>要介護41 <input type="checkbox"/>要介護42 <input type="checkbox"/>要介護43 <input type="checkbox"/>要介護44 <input type="checkbox"/>要介護45 <input type="checkbox"/>要介護46 <input type="checkbox"/>要介護47 <input type="checkbox"/>要介護48 <input type="checkbox"/>要介護49 <input
type="checkbox"/>要介護50 <input type="checkbox"/>要介護51 <input type="checkbox"/>要介護52 <input type="checkbox"/>要介護53 <input type="checkbox"/>要介護54 <input type="checkbox"/>要介護55 <input type="checkbox"/>要介護56 <input type="checkbox"/>要介護57 <input type="checkbox"/>要介護58 <input type="checkbox"/>要介護59 <input type="checkbox"/>要介護60 <input type="checkbox"/>要介護61 <input type="checkbox"/>要介護62 <input type="checkbox"/>要介護63 <input type="checkbox"/>要介護64 <input type="checkbox"/>要介護65 <input type="checkbox"/>要介護66 <input type="checkbox"/>要介護67 <input type="checkbox"/>要介護68 <input type="checkbox"/>要介護69 <input type="checkbox"/>要介護70 <input type="checkbox"/>要介護71 <input type="checkbox"/>要介護72 <input type="checkbox"/>要介護73 <input type="checkbox"/>要介護74 <input type="checkbox"/>要介護75 <input type="checkbox"/>要介護76 <input type="checkbox"/>要介護77 <input type="checkbox"/>要介護78 <input type="checkbox"/>要介護79 <input type="checkbox"/>要介護80 <input type="checkbox"/>要介護81 <input type="checkbox"/>要介護82 <input type="checkbox"/>要介護83 <input type="checkbox"/>要介護84 <input type="checkbox"/>要介護85 <input type="checkbox"/>要介護86 <input type="checkbox"/>要介護87 <input type="checkbox"/>要介護88 <input type="checkbox"/>要介護89 <input type="checkbox"/>要介護90 <input type="checkbox"/>要介護91 <input type="checkbox"/>要介護92 <input type="checkbox"/>要介護93 <input type="checkbox"/>要介護94 <input type="checkbox"/>要介護95 <input type="checkbox"/>要介護96 <input type="checkbox"/>要介護97 <input type="checkbox"/>要介護98 <input type="checkbox"/>要介護99 <input type="checkbox"/>要介護100 <input type="checkbox"/>要介護101 <input type="checkbox"/>要介護102 <input type="checkbox"/>要介護103 <input type="checkbox"/>要介護104 <input type="checkbox"/>要介護105 <input type="checkbox"/>要介護106 <input type="checkbox"/>要介護107 <input type="checkbox"/>要介護108 <input type="checkbox"/>要介護109 <input type="checkbox"/>要介護110 <input type="checkbox"/>要介護111 <input type="checkbox"/>要介護112 <input type="checkbox"/>要介護113 <input type="checkbox"/>要介護114 <input type="checkbox"/>要介護115 <input type="checkbox"/>要介護116 <input type="checkbox"/>要介護117 <input type="checkbox"/>要介護118 <input type="checkbox"/>要介護119 <input type="checkbox"/>要介護120 <input type="checkbox"/>要介護121 <input type="checkbox"/>要介護122 <input type="checkbox"/>要介護123 <input type="checkbox"/>要介護124 <input type="checkbox"/>要介護125 <input type="checkbox"/>要介護126 <input type="checkbox"/>要介護127 <input type="checkbox"/>要介護128 <input type="checkbox"/>要介護129 <input type="checkbox"/>要介護130 <input type="checkbox"/>要介護131 <input type="checkbox"/>要介護132 <input type="checkbox"/>要介護133 <input type="checkbox"/>要介護134 <input type="checkbox"/>要介護135 <input type="checkbox"/>要介護136 <input type="checkbox"/>要介護137 <input type="checkbox"/>要介護138 <input type="checkbox"/>要介護139 <input type="checkbox"/>要介護140 <input type="checkbox"/>要介護141 <input type="checkbox"/>要介護142 <input type="checkbox"/>要介護143 <input type="checkbox"/>要介護144 <input type="checkbox"/>要介護145 <input type="checkbox"/>要介護146 <input type="checkbox"/>要介護147 <input type="checkbox"/>要介護148 <input type="checkbox"/>要介護149 <input type="checkbox"/>要介護150 <input type="checkbox"/>要介護151 <input type="checkbox"/>要介護152 <input type="checkbox"/>要介護153 <input type="checkbox"/>要介護154 <input type="checkbox"/>要介護155 <input type="checkbox"/>要介護156 <input type="checkbox"/>要介護157 <input type="checkbox"/>要介護158 <input type="checkbox"/>要介護159 <input type="checkbox"/>要介護160 <input type="checkbox"/>要介護161 <input type="checkbox"/>要介護162 <input type="checkbox"/>要介護163 <input type="checkbox"/>要介護164 <input type="checkbox"/>要介護165 <input type="checkbox"/>要介護166 <input type="checkbox"/>要介護167 <input type="checkbox"/>要介護168 <input type="checkbox"/>要介護169 <input type="checkbox"/>要介護170 <input type="checkbox"/>要介護171 <input type="checkbox"/>要介護172 <input type="checkbox"/>要介護173 <input type="checkbox"/>要介護174 <input type="checkbox"/>要介護175 <input type="checkbox"/>要介護176 <input type="checkbox"/>要介護177 <input type="checkbox"/>要介護178 <input type="checkbox"/>要介護179 <input type="checkbox"/>要介護180 <input type="checkbox"/>要介護181 <input type="checkbox"/>要介護182 <input type="checkbox"/>要介護183 <input type="checkbox"/>要介護184 <input type="checkbox"/>要介護185 <input type="checkbox"/>要介護186 <input type="checkbox"/>要介護187 <input type="checkbox"/>要介護188 <input type="checkbox"/>要介護189 <input type="checkbox"/>要介護190 <input type="checkbox"/>要介護191 <input type="checkbox"/>要介護192 <input type="checkbox"/>要介護193 <input type="checkbox"/>要介護194 <input type="checkbox"/>要介護195 <input type="checkbox"/>要介護196 <input type="checkbox"/>要介護197 <input type="checkbox"/>要介護198 <input type="checkbox"/>要介護199 <input type="checkbox"/>要介護200 <input type="checkbox"/>要介護201 <input type="checkbox"/>要介護202 <input type="checkbox"/>要介護203 <input type="checkbox"/>要介護204 <input type="checkbox"/>要介護205 <input type="checkbox"/>要介護206 <input type="checkbox"/>要介護207 <input type="checkbox"/>要介護208 <input type="checkbox"/>要介護209 <input type="checkbox"/>要介護210 <input type="checkbox"/>要介護211 <input type="checkbox"/>要介護212 <input type="checkbox"/>要介護213 <input type="checkbox"/>要介護214 <input type="checkbox"/>要介護215 <input type="checkbox"/>要介護216 <input type="checkbox"/>要介護217 <input type="checkbox"/>要介護218 <input type="checkbox"/>要介護219 <input type="checkbox"/>要介護220 <input type="checkbox"/>要介護221 <input type="checkbox"/>要介護222 <input type="checkbox"/>要介護223 <input type="checkbox"/>要介護224 <input type="checkbox"/>要介護225 <input type="checkbox"/>要介護226 <input type="checkbox"/>要介護227 <input type="checkbox"/>要介護228 <input type="checkbox"/>要介護229 <input type="checkbox"/>要介護230 <input type="checkbox"/>要介護231 <input type="checkbox"/>要介護232 <input type="checkbox"/>要介護233 <input type="checkbox"/>要介護234 <input type="checkbox"/>要介護235 <input type="checkbox"/>要介護236 <input type="checkbox"/>要介護237 <input type="checkbox"/>要介護238 <input type="checkbox"/>要介護239 <input type="checkbox"/>要介護240 <input type="checkbox"/>要介護241 <input type="checkbox"/>要介護242 <input type="checkbox"/>要介護243 <input type="checkbox"/>要介護244 <input type="checkbox"/>要介護245 <input type="checkbox"/>要介護246 <input type="checkbox"/>要介護247 <input type="checkbox"/>要介護248 <input type="checkbox"/>要介護249 <input type="checkbox"/>要介護250 <input type="checkbox"/>要介護251 <input type="checkbox"/>要介護252 <input type="checkbox"/>要介護253 <input type="checkbox"/>要介護254 <input type="checkbox"/>要介護255 <input type="checkbox"/>要介護256 <input type="checkbox"/>要介護257 <input type="checkbox"/>要介護258 <input type="checkbox"/>要介護259 <input type="checkbox"/>要介護260 <input type="checkbox"/>要介護261 <input type="checkbox"/>要介護262 <input type="checkbox"/>要介護263 <input type="checkbox"/>要介護264 <input type="checkbox"/>要介護265 <input type="checkbox"/>要介護266 <input type="checkbox"/>要介護267 <input type="checkbox"/>要介護268 <input type="checkbox"/>要介護269 <input type="checkbox"/>要介護270 <input type="checkbox"/>要介護271 <input type="checkbox"/>要介護272 <input type="checkbox"/>要介護273 <input type="checkbox"/>要介護274 <input type="checkbox"/>要介護275 <input type="checkbox"/>要介護276 <input type="checkbox"/>要介護277 <input type="checkbox"/>要介護278 <input type="checkbox"/>要介護279 <input type="checkbox"/>要介護280 <input type="checkbox"/>要介護281 <input type="checkbox"/>要介護282 <input type="checkbox"/>要介護283 <input type="checkbox"/>要介護284 <input type="checkbox"/>要介護285 <input type="checkbox"/>要介護286 <input type="checkbox"/>要介護287 <input type="checkbox"/>要介護288 <input type="checkbox"/>要介護289 <input type="checkbox"/>要介護290 <input type="checkbox"/>要介護291 <input type="checkbox"/>要介護292 <input type="checkbox"/>要介護293 <input type="checkbox"/>要介護294 <input type="checkbox"/>要介護295 <input type="checkbox"/>要介護296 <input type="checkbox"/>要介護297 <input type="checkbox"/>要介護298 <input type="checkbox"/>要介護299 <input type="checkbox"/>要介護300 <input type="checkbox"/>要介護301 <input type="checkbox"/>要介護302 <input type="checkbox"/>要介護303 <input type="checkbox"/>要介護304 <input type="checkbox"/>要介護305 <input type="checkbox"/>要介護306 <input type="checkbox"/>要介護307 <input type="checkbox"/>要介護308 <input type="checkbox"/>要介護309 <input type="checkbox"/>要介護310 <input type="checkbox"/>要介護311 <input type="checkbox"/>要介護312 <input type="checkbox"/>要介護313 <input type="checkbox"/>要介護314 <input type="checkbox"/>要介護315 <input type="checkbox"/>要介護316 <input type="checkbox"/>要介護317 <input type="checkbox"/>要介護318 <input type="checkbox"/>要介護319 <input type="checkbox"/>要介護320 <input type="checkbox"/>要介護321 <input type="checkbox"/>要介護322 <input type="checkbox"/>要介護323 <input type="checkbox"/>要介護324 <input type="checkbox"/>要介護325 <input type="checkbox"/>要介護326 <input type="checkbox"/>要介護327 <input type="checkbox"/>要介護328 <input type="checkbox"/>要介護329 <input type="checkbox"/>要介護330 <input type="checkbox"/>要介護331 <input type="checkbox"/>要介護332 <input type="checkbox"/>要介護333 <input type="checkbox"/>要介護334 <input type="checkbox"/>要介護335 <input type="checkbox"/>要介護336 <input type="checkbox"/>要介護337 <input type="checkbox"/>要介護338 <input type="checkbox"/>要介護339 <input type="checkbox"/>要介護340 <input type="checkbox"/>要介護341 <input type="checkbox"/>要介護342 <input type="checkbox"/>要介護343 <input type="checkbox"/>要介護344 <input type="checkbox"/>要介護345 <input type="checkbox"/>要介護346 <input type="checkbox"/>要介護347 <input type="checkbox"/>要介護348 <input type="checkbox"/>要介護349 <input type="checkbox"/>要介護350 <input type="checkbox"/>要介護351 <input type="checkbox"/>要介護352 <input type="checkbox"/>要介護353 <input type="checkbox"/>要介護354 <input type="checkbox"/>要介護355 <input type="checkbox"/>要介護356 <input type="checkbox"/>要介護357 <input type="checkbox"/>要介護358 <input type="checkbox"/>要介護359 <input type="checkbox"/>要介護360 <input type="checkbox"/>要介護361 <input type="checkbox"/>要介護362 <input type="checkbox"/>要介護363 <input type="checkbox"/>要介護364 <input type="checkbox"/>要介護365 <input type="checkbox"/>要介護366 <input type="checkbox"/>要介護367 <input type="checkbox"/>要介護368 <input type="checkbox"/>要介護369 <input type="checkbox"/>要介護370 <input type="checkbox"/>要介護371 <input type="checkbox"/>要介護372 <input type="checkbox"/>要介護373 <input
type="checkbox"/>要介護374 <input type="checkbox"/>要介護375 <input type="checkbox"/>要介護376 <input type="checkbox"/>要介護377 <input type="checkbox"/>要介護378 <input type="checkbox"/>要介護379 <input type="checkbox"/>要介護380 <input type="checkbox"/>要介護381 <input type="checkbox"/>要介護382 <input type="checkbox"/>要介護383 <input type="checkbox"/>要介護384 <input type="checkbox"/>要介護385 <input type="checkbox"/>要介護386 <input type="checkbox"/>要介護387 <input type="checkbox"/>要介護388 <input type="checkbox"/>要介護389 <input type="checkbox"/>要介護390 <input type="checkbox"/>要介護391 <input type="checkbox"/>要介護392 <input type="checkbox"/>要介護393 <input type="checkbox"/>要介護394 <input type="checkbox"/>要介護395 <input type="checkbox"/>要介護396 <input type="checkbox"/>要介護397 <input type="checkbox"/>要介護398 <input type="checkbox"/>要介護399 <input type="checkbox"/>要介護400 <input type="checkbox"/>要介護401 <input type="checkbox"/>要介護402 <input type="checkbox"/>要介護403 <input type="checkbox"/>要介護404 <input type="checkbox"/>要介護405 <input type="checkbox"/>要介護406 <input type="checkbox"/>要介護407 <input type="checkbox"/>要介護408 <input type="checkbox"/>要介護409 <input type="checkbox"/>要介護410 <input type="checkbox"/>要介護411 <input type="checkbox"/>要介護412 <input type="checkbox"/>要介護413 <input type="checkbox"/>要介護414 <input type="checkbox"/>要介護415 <input type="checkbox"/>要介護416 <input type="checkbox"/>要介護417 <input type="checkbox"/>要介護418 <input type="checkbox"/>要介護419 <input type="checkbox"/>要介護420 <input type="checkbox"/>要介護421 <input type="checkbox"/>要介護422 <input type="checkbox"/>要介護423 <input type="checkbox"/>要介護424 <input type="checkbox"/>要介護425 <input type="checkbox"/>要介護426 <input type="checkbox"/>要介護427 <input type="checkbox"/>要介護428 <input type="checkbox"/>要介護429 <input type="checkbox"/>要介護430 <input type="checkbox"/>要介護431 <input type="checkbox"/>要介護432 <input type="checkbox"/>要介護433 <input type="checkbox"/>要介護434 <input type="checkbox"/>要介護435 <input type="checkbox"/>要介護436 <input type="checkbox"/>要介護437 <input type="checkbox"/>要介護438 <input type="checkbox"/>要介護439 <input type="checkbox"/>要介護440 <input type="checkbox"/>要介護441 <input type="checkbox"/>要介護442 <input type="checkbox"/>要介護443 <input type="checkbox"/>要介護444 <input type="checkbox"/>要介護445 <input type="checkbox"/>要介護446 <input type="checkbox"/>要介護447 <input type="checkbox"/>要介護448 <input type="checkbox"/>要介護449 <input type="checkbox"/>要介護450 <input type="checkbox"/>要介護451 <input type="checkbox"/>要介護452 <input type="checkbox"/>要介護453 <input type="checkbox"/>要介護454 <input type="checkbox"/>要介護455 <input type="checkbox"/>要介護456 <input type="checkbox"/>要介護457 <input type="checkbox"/>要介護458 <input type="checkbox"/>要介護459 <input type="checkbox"/>要介護460 <input type="checkbox"/>要介護461 <input type="checkbox"/>要介護462 <input type="checkbox"/>要介護463 <input type="checkbox"/>要介護464 <input type="checkbox"/>要介護465 <input type="checkbox"/>要介護466 <input type="checkbox"/>要介護467 <input type="checkbox"/>要介護468 <input type="checkbox"/>要介護469 <input type="checkbox"/>要介護470 <input type="checkbox"/>要介護471 <input type="checkbox"/>要介護472 <input type="checkbox"/>要介護473 <input type="checkbox"/>要介護474 <input type="checkbox"/>要介護475 <input type="checkbox"/>要介護476 <input type="checkbox"/>要介護477 <input type="checkbox"/>要介護478 <input type="checkbox"/>要介護479 <input type="checkbox"/>要介護480 <input type="checkbox"/>要介護481 <input type="checkbox"/>要介護482 <input type="checkbox"/>要介護483 <input type="checkbox"/>要介護484 <input type="checkbox"/>要介護485 <input type="checkbox"/>要介護486 <input type="checkbox"/>要介護487 <input type="checkbox"/>要介護488 <input type="checkbox"/>要介護489 <input type="checkbox"/>要介護490 <input type="checkbox"/>要介護491 <input type="checkbox"/>要介護492 <input type="checkbox"/>要介護493 <input type="checkbox"/>要介護494 <input type="checkbox"/>要介護495 <input type="checkbox"/>要介護496 <input type="checkbox"/>要介護497 <input type="checkbox"/>要介護498 <input type="checkbox"/>要介護499 <input type="checkbox"/>要介護500 <input type="checkbox"/>要介護501 <input type="checkbox"/>要介護502 <input type="checkbox"/>要介護503 <input type="checkbox"/>要介護504 <input type="checkbox"/>要介護505 <input type="checkbox"/>要介護506 <input type="checkbox"/>要介護507 <input type="checkbox"/>要介護508 <input type="checkbox"/>要介護509 <input type="checkbox"/>要介護510 <input type="checkbox"/>要介護511 <input type="checkbox"/>要介護512 <input type="checkbox"/>要介護513 <input type="checkbox"/>要介護514 <input type="checkbox"/>要介護515 <input type="checkbox"/>要介護516 <input type="checkbox"/>要介護517 <input type="checkbox"/>要介護518 <input type="checkbox"/>要介護519 <input type="checkbox"/>要介護520 <input type="checkbox"/>要介護521 <input type="checkbox"/>要介護522 <input type="checkbox"/>要介護523 <input type="checkbox"/>要介護524 <input type="checkbox"/>要介護525 <input type="checkbox"/>要介護526 <input type="checkbox"/>要介護527 <input type="checkbox"/>要介護528 <input type="checkbox"/>要介護529 <input type="checkbox"/>要介護530 <input type="checkbox"/>要介護531 <input type="checkbox"/>要介護532 <input type="checkbox"/>要介護533 <input type="checkbox"/>要介護534 <input type="checkbox"/>要介護535 <input type="checkbox"/>要介護536 <input type="checkbox"/>要介護537 <input type="checkbox"/>要介護538 <input type="checkbox"/>要介護539 <input type="checkbox"/>要介護540 <input type="checkbox"/>要介護541 <input type="checkbox"/>要介護542 <input type="checkbox"/>要介護543 <input type="checkbox"/>要介護544 <input type="checkbox"/>要介護545 <input type="checkbox"/>要介護546 <input type="checkbox"/>要介護547 <input type="checkbox"/>要介護548 <input type="checkbox"/>要介護549 <input type="checkbox"/>要介護550 <input type="checkbox"/>要介護551 <input type="checkbox"/>要介護552 <input type="checkbox"/>要介護553 <input type="checkbox"/>要介護554 <input type="checkbox"/>要介護555 <input type="checkbox"/>要介護556 <input type="checkbox"/>要介護557 <input type="checkbox"/>要介護558 <input type="checkbox"/>要介護559 <input type="checkbox"/>要介護560 <input type="checkbox"/>要介護561 <input type="checkbox"/>要介護562 <input type="checkbox"/>要介護563 <input type="checkbox"/>要介護564 <input type="checkbox"/>要介護565 <input type="checkbox"/>要介護566 <input type="checkbox"/>要介護567 <input type="checkbox"/>要介護568 <input type="checkbox"/>要介護569 <input type="checkbox"/>要介護570 <input type="checkbox"/>要介護571 <input type="checkbox"/>要介護572 <input type="checkbox"/>要介護573 <input type="checkbox"/>要介護574 <input type="checkbox"/>要介護575 <input type="checkbox"/>要介護576 <input type="checkbox"/>要介護577 <input type="checkbox"/>要介護578 <input type="checkbox"/>要介護579 <input type="checkbox"/>要介護580 <input type="checkbox"/>要介護581 <input type="checkbox"/>要介護582 <input type="checkbox"/>要介護583 <input type="checkbox"/>要介護584 <input type="checkbox"/>要介護585 <input type="checkbox"/>要介護586 <input type="checkbox"/>要介護587 <input type="checkbox"/>要介護588 <input type="checkbox"/>要介護589 <input type="checkbox"/>要介護590 <input type="checkbox"/>要介護591 <input type="checkbox"/>要介護592 <input type="checkbox"/>要介護593 <input type="checkbox"/>要介護594 <input type="checkbox"/>要介護595 <input type="checkbox"/>要介護596 <input type="checkbox"/>要介護597 <input type="checkbox"/>要介護598 <input type="checkbox"/>要介護599 <input type="checkbox"/>要介護600 <input type="checkbox"/>要介護601 <input type="checkbox"/>要介護602 <input type="checkbox"/>要介護603 <input type="checkbox"/>要介護604 <input type="checkbox"/>要介護605 <input type="checkbox"/>要介護606 <input type="checkbox"/>要介護607 <input type="checkbox"/>要介護608 <input type="checkbox"/>要介護609 <input type="checkbox"/>要介護610 <input type="checkbox"/>要介護611 <input type="checkbox"/>要介護612 <input type="checkbox"/>要介護613 <input type="checkbox"/>要介護614 <input type="checkbox"/>要介護615 <input type="checkbox"/>要介護616 <input type="checkbox"/>要介護617 <input type="checkbox"/>要介護618 <input type="checkbox"/>要介護619 <input type="checkbox"/>要介護620 <input type="checkbox"/>要介護621 <input type="checkbox"/>要介護622 <input type="checkbox"/>要介護623 <input type="checkbox"/>要介護624 <input type="checkbox"/>要介護625 <input type="checkbox"/>要介護626 <input type="checkbox"/>要介護627 <input type="checkbox"/>要介護628 <input type="checkbox"/>要介護629 <input type="checkbox"/>要介護630 <input type="checkbox"/>要介護631 <input type="checkbox"/>要介護632 <input type="checkbox"/>要介護633 <input type="checkbox"/>要介護634 <input type="checkbox"/>要介護635 <input type="checkbox"/>要介護636 <input type="checkbox"/>要介護637 <input type="checkbox"/>要介護638 <input type="checkbox"/>要介護639 <input type="checkbox"/>要介護640 <input type="checkbox"/>要介護641 <input type="checkbox"/>要介護642 <input type="checkbox"/>要介護643 <input type="checkbox"/>要介護644 <input type="checkbox"/>要介護645 <input type="checkbox"/>要介護646 <input type="checkbox"/>要介護647 <input type="checkbox"/>要介護648 <input type="checkbox"/>要介護649 <input type="checkbox"/>要介護650 <input type="checkbox"/>要介護651 <input type="checkbox"/>要介護652 <input type="checkbox"/>要介護653 <input type="checkbox"/>要介護654 <input type="checkbox"/>要介護655 <input type="checkbox"/>要介護656 <input type="checkbox"/>要介護657 <input type="checkbox"/>要介護658 <input type="checkbox"/>要介護659 <input type="checkbox"/>要介護660 <input type="checkbox"/>要介護661 <input type="checkbox"/>要介護662 <input type="checkbox"/>要介護663 <input type="checkbox"/>要介護664 <input type="checkbox"/>要介護665 <input type="checkbox"/>要介護666 <input type="checkbox"/>要介護667 <input type="checkbox"/>要介護668 <input type="checkbox"/>要介護669 <input type="checkbox"/>要介護670 <input type="checkbox"/>要介護671 <input type="checkbox"/>要介護672 <input type="checkbox"/>要介護673 <input type="checkbox"/>要介護674 <input type="checkbox"/>要介護675 <input type="checkbox"/>要介護676 <input type="checkbox"/>要介護677 <input type="checkbox"/>要介護678 <input type="checkbox"/>要介護679 <input type="checkbox"/>要介護680 <input type="checkbox"/>要介護681 <input type="checkbox"/>要介護682 <input type="checkbox"/>要介護683 <input type="checkbox"/>要介護684 <input type="checkbox"/>要介護685 <input type="checkbox"/>要介護686 <input type="checkbox"/>要介護687 <input type="checkbox"/>要介護688 <input type="checkbox"/>要介護689 <input type="checkbox"/>要介護690 <input type="checkbox"/>要介護691 <input type="checkbox"/>要介護692 <input type="checkbox"/>要介護693 <input type="checkbox"/>要介護694 <input type="checkbox"/>要介護695 <input
type="checkbox"/>要介護696 <input type="checkbox"/>要介護697 <input type="checkbox"/>要介護698 <input type="checkbox"/>要介護699 <input type="checkbox"/>要介護700 <input type="checkbox"/>要介護701 <input type="checkbox"/>要介護702 <input type="checkbox"/>要介護703 <input type="checkbox"/>要介護704 <input type="checkbox"/>要介護705 <input type="checkbox"/>要介護706 <input type="checkbox"/>要介護707 <input type="checkbox"/>要介護708 <input type="checkbox"/>要介護709 <input type="checkbox"/>要介護710 <input type="checkbox"/>要介護711 <input type="checkbox"/>要介護712 <input type="checkbox"/>要介護713 <input type="checkbox"/>要介護714 <input type="checkbox"/>要介護715 <input type="checkbox"/>要介護716 <input type="checkbox"/>要介護717 <input type="checkbox"/>要介護718 <input type="checkbox"/>要介護719 <input type="checkbox"/>要介護720 <input type="checkbox"/>要介護721 <input type="checkbox"/>要介護722 <input type="checkbox"/>要介護723 <input type="checkbox"/>要介護724 <input type="checkbox"/>要介護725 <input type="checkbox"/>要介護726 <input type="checkbox"/>要介護727 <input type="checkbox"/>要介護728 <input type="checkbox"/>要介護729 <input type="checkbox"/>要介護730 <input type="checkbox"/>要介護731 <input type="checkbox"/>要介護732 <input type="checkbox"/>要介護733 <input type="checkbox"/>要介護734 <input type="checkbox"/>要介護735 <input type="checkbox"/>要介護736 <input type="checkbox"/>要介護737 <input type="checkbox"/>要介護738 <input type="checkbox"/>要介護739 <input type="checkbox"/>要介護740 <input type="checkbox"/>要介護741 <input type="checkbox"/>要介護742 <input type="checkbox"/>要介護743 <input type="checkbox"/>要介護744 <input type="checkbox"/>要介護745 <input type="checkbox"/>要介護746 <input type="checkbox"/>要介護747 <input type="checkbox"/>要介護748 <input type="checkbox"/>要介護749 <input type="checkbox"/>要介護750 <input type="checkbox"/>要介護751 <input type="checkbox"/>要介護752 <input type="checkbox"/>要介護753 <input type="checkbox"/>要介護754 <input type="checkbox"/>要介護755 <input type="checkbox"/>要介護756 <input type="checkbox"/>要介護757 <input type="checkbox"/>要介護758 <input type="checkbox"/>要介護759 <input type="checkbox"/>要介護760 <input type="checkbox"/>要介護761 <input type="checkbox"/>要介護762 <input type="checkbox"/>要介護763 <input type="checkbox"/>要介護764 <input type="checkbox"/>要介護765 <input type="checkbox"/>要介護766 <input type="checkbox"/>要介護767 <input type="checkbox"/>要介護768 <input type="checkbox"/>要介護769 <input type="checkbox"/>要介護770 <input type="checkbox"/>要介護771 <input type="checkbox"/>要介護772 <input type="checkbox"/>要介護773 <input type="checkbox"/>要介護774 <input type="checkbox"/>要介護775 <input type="checkbox"/>要介護776 <input type="checkbox"/>要介護777 <input type="checkbox"/>要介護778 <input type="checkbox"/>要介護779 <input type="checkbox"/>要介護780 <input type="checkbox"/>要介護781 <input type="checkbox"/>要介護782 <input type="checkbox"/>要介護783 <input type="checkbox"/>要介護784 <input type="checkbox"/>要介護785 <input type="checkbox"/>要介護786 <input type="checkbox"/>要介護787 <input type="checkbox"/>要介護788 <input type="checkbox"/>要介護789 <input type="checkbox"/>要介護790 <input type="checkbox"/>要介護791 <input type="checkbox"/>要介護792 <input type="checkbox"/>要介護793 <input type="checkbox"/>要介護794 <input type="checkbox"/>要介護795 <input type="checkbox"/>要介護796 <input type="checkbox"/>要介護797 <input type="checkbox"/>要介護798 <input type="checkbox"/>要介護799 <input type="checkbox"/>要介護800 <input type="checkbox"/>要介護801 <input type="checkbox"/>要介護802 <input type="checkbox"/>要介護803 <input type="checkbox"/>要介護804 <input type="checkbox"/>要介護805 <input type="checkbox"/>要介護806 <input type="checkbox"/>要介護807 <input type="checkbox"/>要介護808 <input type="checkbox"/>要介護809 <input type="checkbox"/>要介護810 <input type="checkbox"/>要介護811 <input type="checkbox"/>要介護812 <input type="checkbox"/>要介護813 <input type="checkbox"/>要介護814 <input type="checkbox"/>要介護815 <input type="checkbox"/>要介護816 <input type="checkbox"/>要介護817 <input type="checkbox"/>要介護818 <input type="checkbox"/>要介護819 <input type="checkbox"/>要介護820 <input type="checkbox"/>要介護821 <input type="checkbox"/>要介護822 <input type="checkbox"/>要介護823 <input type="checkbox"/>要介護824 <input type="checkbox"/>要介護825 <input type="checkbox"/>要介護826 <input type="checkbox"/>要介護827 <input type="checkbox"/>要介護828 <input type="checkbox"/>要介護829 <input type="checkbox"/>要介護830 <input type="checkbox"/>要介護831 <input type="checkbox"/>要介護832 <input type="checkbox"/>要介護833 <input type="checkbox"/>要介護834 <input type="checkbox"/>要介護835 <input type="checkbox"/>要介護836 <input type="checkbox"/>要介護837 <input type="checkbox"/>要介護838 <input type="checkbox"/>要介護839 <input type="checkbox"/>要介護840 <input type="checkbox"/>要介護841 <input type="checkbox"/>要介護842 <input type="checkbox"/>要介護843 <input type="checkbox"/>要介護844 <input type="checkbox"/>要介護845 <input type="checkbox"/>要介護846 <input type="checkbox"/>要介護847 <input type="checkbox"/>要介護848 <input type="checkbox"/>要介護849 <input type="checkbox"/>要介護850 <input type="checkbox"/>要介護851 <input type="checkbox"/>要介護852 <input type="checkbox"/>要介護853 <input type="checkbox"/>要介護854 <input type="checkbox"/>要介護855 <input type="checkbox"/>要介護856 <input type="checkbox"/>要介護857 <input type="checkbox"/>要介護858 <input type="checkbox"/>要介護859 <input type="checkbox"/>要介護860 <input type="checkbox"/>要介護861 <input type="checkbox"/>要介護862 <input type="checkbox"/>要介護863 <input type="checkbox"/>要介護864 <input type</td></tr></table> | 氏名 (ふりがな) | <input type="text"/> | | | 性別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 年 齢 | <input type="text"/> | 誕生日 | <input type="text"/> | | | 要介護度・病名等 | <input type="checkbox"/> 要介護1 <input type="checkbox"/> 要介護2 <input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5 <input type="checkbox"/> 要介護6 <input type="checkbox"/> 要介護7 <input type="checkbox"/> 要介護8 <input type="checkbox"/> 要介護9 <input type="checkbox"/> 要介護10 <input type="checkbox"/> 要介護11 <input type="checkbox"/> 要介護12 <input type="checkbox"/> 要介護13 <input type="checkbox"/> 要介護14 <input type="checkbox"/> 要介護15 <input type="checkbox"/> 要介護16 <input type="checkbox"/> 要介護17 <input type="checkbox"/> 要介護18 <input type="checkbox"/> 要介護19 <input type="checkbox"/> 要介護20 <input type="checkbox"/> 要介護21 <input type="checkbox"/> 要介護22 <input type="checkbox"/> 要介護23 <input type="checkbox"/> 要介護24 <input type="checkbox"/> 要介護25 <input type="checkbox"/> 要介護26 <input type="checkbox"/> 要介護27 <input type="checkbox"/> 要介護28 <input type="checkbox"/> 要介護29 <input type="checkbox"/> 要介護30 <input type="checkbox"/> 要介護31 <input type="checkbox"/> 要介護32 <input type="checkbox"/> 要介護33 <input type="checkbox"/> 要介護34 <input type="checkbox"/> 要介護35 <input type="checkbox"/> 要介護36 <input type="checkbox"/> 要介護37 <input type="checkbox"/> 要介護38 <input type="checkbox"/> 要介護39 <input type="checkbox"/> 要介護40 <input type="checkbox"/> 要介護41 <input type="checkbox"/> 要介護42 <input type="checkbox"/> 要介護43 <input type="checkbox"/> 要介護44 <input type="checkbox"/> 要介護45 <input type="checkbox"/> 要介護46 <input type="checkbox"/> 要介護47 <input type="checkbox"/> 要介護48 <input type="checkbox"/> 要介護49 <input type="checkbox"/> 要介護50 <input type="checkbox"/> 要介護51 <input type="checkbox"/> 要介護52 <input type="checkbox"/> 要介護53 <input type="checkbox"/> 要介護54 <input type="checkbox"/> 要介護55 <input type="checkbox"/> 要介護56 <input type="checkbox"/> 要介護57 <input type="checkbox"/> 要介護58 <input type="checkbox"/> 要介護59 <input type="checkbox"/> 要介護60 <input type="checkbox"/> 要介護61 <input type="checkbox"/> 要介護62 <input type="checkbox"/> 要介護63 <input type="checkbox"/> 要介護64 <input type="checkbox"/> 要介護65 <input type="checkbox"/> 要介護66 <input type="checkbox"/> 要介護67 <input type="checkbox"/> 要介護68 <input type="checkbox"/> 要介護69 <input type="checkbox"/> 要介護70 <input type="checkbox"/> 要介護71 <input type="checkbox"/> 要介護72 <input type="checkbox"/> 要介護73 <input type="checkbox"/> 要介護74 <input type="checkbox"/> 要介護75 <input type="checkbox"/> 要介護76 <input type="checkbox"/> 要介護77 <input type="checkbox"/> 要介護78 <input type="checkbox"/> 要介護79 <input type="checkbox"/> 要介護80 <input type="checkbox"/> 要介護81 <input type="checkbox"/> 要介護82 <input type="checkbox"/> 要介護83 <input type="checkbox"/> 要介護84 <input type="checkbox"/> 要介護85 <input type="checkbox"/> 要介護86 <input type="checkbox"/> 要介護87 <input type="checkbox"/> 要介護88 <input type="checkbox"/> 要介護89 <input type="checkbox"/> 要介護90 <input type="checkbox"/> 要介護91 <input type="checkbox"/> 要介護92 <input type="checkbox"/> 要介護93 <input type="checkbox"/> 要介護94 <input type="checkbox"/> 要介護95 <input type="checkbox"/> 要介護96 <input type="checkbox"/> 要介護97 <input type="checkbox"/> 要介護98 <input type="checkbox"/> 要介護99 <input type="checkbox"/> 要介護100 <input type="checkbox"/> 要介護101 <input type="checkbox"/> 要介護102 <input type="checkbox"/> 要介護103 <input type="checkbox"/> 要介護104 <input type="checkbox"/> 要介護105 <input type="checkbox"/> 要介護106 <input type="checkbox"/> 要介護107 <input type="checkbox"/> 要介護108 <input type="checkbox"/> 要介護109 <input type="checkbox"/> 要介護110 <input type="checkbox"/> 要介護111 <input type="checkbox"/> 要介護112 <input type="checkbox"/> 要介護113 <input type="checkbox"/> 要介護114 <input type="checkbox"/> 要介護115 <input type="checkbox"/> 要介護116 <input type="checkbox"/> 要介護117 <input type="checkbox"/> 要介護118 <input type="checkbox"/> 要介護119 <input type="checkbox"/> 要介護120 <input type="checkbox"/> 要介護121 <input type="checkbox"/> 要介護122 <input type="checkbox"/> 要介護123 <input type="checkbox"/> 要介護124 <input type="checkbox"/> 要介護125 <input type="checkbox"/> 要介護126 <input type="checkbox"/> 要介護127 <input type="checkbox"/> 要介護128 <input type="checkbox"/> 要介護129 <input type="checkbox"/> 要介護130 <input type="checkbox"/> 要介護131 <input type="checkbox"/> 要介護132 <input type="checkbox"/> 要介護133 <input type="checkbox"/> 要介護134 <input type="checkbox"/> 要介護135 <input type="checkbox"/> 要介護136 <input type="checkbox"/> 要介護137 <input type="checkbox"/> 要介護138 <input type="checkbox"/> 要介護139 <input type="checkbox"/> 要介護140 <input type="checkbox"/> 要介護141 <input type="checkbox"/> 要介護142 <input type="checkbox"/> 要介護143 <input type="checkbox"/> 要介護144 <input type="checkbox"/> 要介護145 <input
type="checkbox"/> 要介護146 <input type="checkbox"/> 要介護147 <input type="checkbox"/> 要介護148 <input type="checkbox"/> 要介護149 <input type="checkbox"/> 要介護150 <input type="checkbox"/> 要介護151 <input type="checkbox"/> 要介護152 <input type="checkbox"/> 要介護153 <input type="checkbox"/> 要介護154 <input type="checkbox"/> 要介護155 <input type="checkbox"/> 要介護156 <input type="checkbox"/> 要介護157 <input type="checkbox"/> 要介護158 <input type="checkbox"/> 要介護159 <input type="checkbox"/> 要介護160 <input type="checkbox"/> 要介護161 <input type="checkbox"/> 要介護162 <input type="checkbox"/> 要介護163 <input type="checkbox"/> 要介護164 <input type="checkbox"/> 要介護165 <input type="checkbox"/> 要介護166 <input type="checkbox"/> 要介護167 <input type="checkbox"/> 要介護168 <input type="checkbox"/> 要介護169 <input type="checkbox"/> 要介護170 <input type="checkbox"/> 要介護171 <input type="checkbox"/> 要介護172 <input type="checkbox"/> 要介護173 <input type="checkbox"/> 要介護174 <input type="checkbox"/> 要介護175 <input type="checkbox"/> 要介護176 <input type="checkbox"/> 要介護177 <input type="checkbox"/> 要介護178 <input type="checkbox"/> 要介護179 <input type="checkbox"/> 要介護180 <input type="checkbox"/> 要介護181 <input type="checkbox"/> 要介護182 <input type="checkbox"/> 要介護183 <input type="checkbox"/> 要介護184 <input type="checkbox"/> 要介護185 <input type="checkbox"/> 要介護186 <input type="checkbox"/> 要介護187 <input type="checkbox"/> 要介護188 <input type="checkbox"/> 要介護189 <input type="checkbox"/> 要介護190 <input type="checkbox"/> 要介護191 <input type="checkbox"/> 要介護192 <input type="checkbox"/> 要介護193 <input type="checkbox"/> 要介護194 <input type="checkbox"/> 要介護195 <input type="checkbox"/> 要介護196 <input type="checkbox"/> 要介護197 <input type="checkbox"/> 要介護198 <input type="checkbox"/> 要介護199 <input type="checkbox"/> 要介護200 <input type="checkbox"/> 要介護201 <input type="checkbox"/> 要介護202 <input type="checkbox"/> 要介護203 <input type="checkbox"/> 要介護204 <input type="checkbox"/> 要介護205 <input type="checkbox"/> 要介護206 <input type="checkbox"/> 要介護207 <input type="checkbox"/> 要介護208 <input type="checkbox"/> 要介護209 <input type="checkbox"/> 要介護210 <input type="checkbox"/> 要介護211 <input type="checkbox"/> 要介護212 <input type="checkbox"/> 要介護213 <input type="checkbox"/> 要介護214 <input type="checkbox"/> 要介護215 <input type="checkbox"/> 要介護216 <input type="checkbox"/> 要介護217 <input type="checkbox"/> 要介護218 <input type="checkbox"/> 要介護219 <input type="checkbox"/> 要介護220 <input type="checkbox"/> 要介護221 <input type="checkbox"/> 要介護222 <input type="checkbox"/> 要介護223 <input type="checkbox"/> 要介護224 <input type="checkbox"/> 要介護225 <input type="checkbox"/> 要介護226 <input type="checkbox"/> 要介護227 <input type="checkbox"/> 要介護228 <input type="checkbox"/> 要介護229 <input type="checkbox"/> 要介護230 <input type="checkbox"/> 要介護231 <input type="checkbox"/> 要介護232 <input type="checkbox"/> 要介護233 <input type="checkbox"/> 要介護234 <input type="checkbox"/> 要介護235 <input type="checkbox"/> 要介護236 <input type="checkbox"/> 要介護237 <input type="checkbox"/> 要介護238 <input type="checkbox"/> 要介護239 <input type="checkbox"/> 要介護240 <input type="checkbox"/> 要介護241 <input type="checkbox"/> 要介護242 <input type="checkbox"/> 要介護243 <input type="checkbox"/> 要介護244 <input type="checkbox"/> 要介護245 <input type="checkbox"/> 要介護246 <input type="checkbox"/> 要介護247 <input type="checkbox"/> 要介護248 <input type="checkbox"/> 要介護249 <input type="checkbox"/> 要介護250 <input type="checkbox"/> 要介護251 <input type="checkbox"/> 要介護252 <input type="checkbox"/> 要介護253 <input type="checkbox"/> 要介護254 <input type="checkbox"/> 要介護255 <input type="checkbox"/> 要介護256 <input type="checkbox"/> 要介護257 <input type="checkbox"/> 要介護258 <input type="checkbox"/> 要介護259 <input type="checkbox"/> 要介護260 <input type="checkbox"/> 要介護261 <input type="checkbox"/> 要介護262 <input type="checkbox"/> 要介護263 <input type="checkbox"/> 要介護264 <input type="checkbox"/> 要介護265 <input type="checkbox"/> 要介護266 <input type="checkbox"/> 要介護267 <input type="checkbox"/> 要介護268 <input type="checkbox"/> 要介護269 <input type="checkbox"/> 要介護270 <input type="checkbox"/> 要介護271 <input type="checkbox"/> 要介護272 <input type="checkbox"/> 要介護273 <input type="checkbox"/> 要介護274 <input type="checkbox"/> 要介護275 <input type="checkbox"/> 要介護276 <input type="checkbox"/> 要介護277 <input type="checkbox"/> 要介護278 <input type="checkbox"/> 要介護279 <input type="checkbox"/> 要介護280 <input type="checkbox"/> 要介護281 <input type="checkbox"/> 要介護282 <input type="checkbox"/> 要介護283 <input type="checkbox"/> 要介護284 <input type="checkbox"/> 要介護285 <input type="checkbox"/> 要介護286 <input type="checkbox"/> 要介護287 <input type="checkbox"/> 要介護288 <input type="checkbox"/> 要介護289 <input type="checkbox"/> 要介護290 <input type="checkbox"/> 要介護291 <input type="checkbox"/> 要介護292 <input type="checkbox"/> 要介護293 <input type="checkbox"/> 要介護294 <input type="checkbox"/> 要介護295 <input type="checkbox"/> 要介護296 <input type="checkbox"/> 要介護297 <input type="checkbox"/> 要介護298 <input type="checkbox"/> 要介護299 <input type="checkbox"/> 要介護300 <input type="checkbox"/> 要介護301 <input type="checkbox"/> 要介護302 <input type="checkbox"/> 要介護303 <input type="checkbox"/> 要介護304 <input type="checkbox"/> 要介護305 <input type="checkbox"/> 要介護306 <input type="checkbox"/> 要介護307 <input type="checkbox"/> 要介護308 <input type="checkbox"/> 要介護309 <input type="checkbox"/> 要介護310 <input type="checkbox"/> 要介護311 <input type="checkbox"/> 要介護312 <input type="checkbox"/> 要介護313 <input type="checkbox"/> 要介護314 <input type="checkbox"/> 要介護315 <input type="checkbox"/> 要介護316 <input type="checkbox"/> 要介護317 <input type="checkbox"/> 要介護318 <input type="checkbox"/> 要介護319 <input type="checkbox"/> 要介護320 <input type="checkbox"/> 要介護321 <input type="checkbox"/> 要介護322 <input type="checkbox"/> 要介護323 <input type="checkbox"/> 要介護324 <input type="checkbox"/> 要介護325 <input type="checkbox"/> 要介護326 <input type="checkbox"/> 要介護327 <input type="checkbox"/> 要介護328 <input type="checkbox"/> 要介護329 <input type="checkbox"/> 要介護330 <input type="checkbox"/> 要介護331 <input type="checkbox"/> 要介護332 <input type="checkbox"/> 要介護333 <input type="checkbox"/> 要介護334 <input type="checkbox"/> 要介護335 <input type="checkbox"/> 要介護336 <input type="checkbox"/> 要介護337 <input type="checkbox"/> 要介護338 <input type="checkbox"/> 要介護339 <input type="checkbox"/> 要介護340 <input type="checkbox"/> 要介護341 <input type="checkbox"/> 要介護342 <input type="checkbox"/> 要介護343 <input type="checkbox"/> 要介護344 <input type="checkbox"/> 要介護345 <input type="checkbox"/> 要介護346 <input type="checkbox"/> 要介護347 <input type="checkbox"/> 要介護348 <input type="checkbox"/> 要介護349 <input type="checkbox"/> 要介護350 <input type="checkbox"/> 要介護351 <input type="checkbox"/> 要介護352 <input type="checkbox"/> 要介護353 <input type="checkbox"/> 要介護354 <input type="checkbox"/> 要介護355 <input type="checkbox"/> 要介護356 <input type="checkbox"/> 要介護357 <input type="checkbox"/> 要介護358 <input type="checkbox"/> 要介護359 <input type="checkbox"/> 要介護360 <input type="checkbox"/> 要介護361 <input type="checkbox"/> 要介護362 <input type="checkbox"/> 要介護363 <input type="checkbox"/> 要介護364 <input type="checkbox"/> 要介護365 <input type="checkbox"/> 要介護366 <input type="checkbox"/> 要介護367 <input type="checkbox"/> 要介護368 <input type="checkbox"/> 要介護369 <input type="checkbox"/> 要介護370 <input type="checkbox"/> 要介護371 <input type="checkbox"/> 要介護372 <input type="checkbox"/> 要介護373 <input type="checkbox"/> 要介護374 <input type="checkbox"/> 要介護375 <input type="checkbox"/> 要介護376 <input type="checkbox"/> 要介護377 <input type="checkbox"/> 要介護378 <input type="checkbox"/> 要介護379 <input type="checkbox"/> 要介護380 <input type="checkbox"/> 要介護381 <input type="checkbox"/> 要介護382 <input type="checkbox"/> 要介護383 <input type="checkbox"/> 要介護384 <input type="checkbox"/> 要介護385 <input type="checkbox"/> 要介護386 <input type="checkbox"/> 要介護387 <input type="checkbox"/> 要介護388 <input type="checkbox"/> 要介護389 <input type="checkbox"/> 要介護390 <input type="checkbox"/> 要介護391 <input type="checkbox"/> 要介護392 <input type="checkbox"/> 要介護393 <input type="checkbox"/> 要介護394 <input type="checkbox"/> 要介護395 <input type="checkbox"/> 要介護396 <input type="checkbox"/> 要介護397 <input type="checkbox"/> 要介護398 <input type="checkbox"/> 要介護399 <input type="checkbox"/> 要介護400 <input type="checkbox"/> 要介護401 <input type="checkbox"/> 要介護402 <input type="checkbox"/> 要介護403 <input type="checkbox"/> 要介護404 <input type="checkbox"/> 要介護405 <input type="checkbox"/> 要介護406 <input type="checkbox"/> 要介護407 <input type="checkbox"/> 要介護408 <input type="checkbox"/> 要介護409 <input type="checkbox"/> 要介護410 <input type="checkbox"/> 要介護411 <input type="checkbox"/> 要介護412 <input type="checkbox"/> 要介護413 <input type="checkbox"/> 要介護414 <input type="checkbox"/> 要介護415 <input type="checkbox"/> 要介護416 <input type="checkbox"/> 要介護417 <input type="checkbox"/> 要介護418 <input type="checkbox"/> 要介護419 <input type="checkbox"/> 要介護420 <input type="checkbox"/> 要介護421 <input type="checkbox"/> 要介護422 <input type="checkbox"/> 要介護423 <input type="checkbox"/> 要介護424 <input type="checkbox"/> 要介護425 <input type="checkbox"/> 要介護426 <input type="checkbox"/> 要介護427 <input type="checkbox"/> 要介護428 <input type="checkbox"/> 要介護429 <input type="checkbox"/> 要介護430 <input type="checkbox"/> 要介護431 <input type="checkbox"/> 要介護432 <input type="checkbox"/> 要介護433 <input type="checkbox"/> 要介護434 <input type="checkbox"/> 要介護435 <input type="checkbox"/> 要介護436 <input type="checkbox"/> 要介護437 <input type="checkbox"/> 要介護438 <input type="checkbox"/> 要介護439 <input type="checkbox"/> 要介護440 <input type="checkbox"/> 要介護441 <input type="checkbox"/> 要介護442 <input type="checkbox"/> 要介護443 <input type="checkbox"/> 要介護444 <input type="checkbox"/> 要介護445 <input type="checkbox"/> 要介護446 <input type="checkbox"/> 要介護447 <input type="checkbox"/> 要介護448 <input type="checkbox"/> 要介護449 <input type="checkbox"/> 要介護450 <input type="checkbox"/> 要介護451 <input type="checkbox"/> 要介護452 <input type="checkbox"/> 要介護453 <input type="checkbox"/> 要介護454 <input type="checkbox"/> 要介護455 <input type="checkbox"/> 要介護456 <input type="checkbox"/> 要介護457 <input
type="checkbox"/> 要介護458 <input type="checkbox"/> 要介護459 <input type="checkbox"/> 要介護460 <input type="checkbox"/> 要介護461 <input type="checkbox"/> 要介護462 <input type="checkbox"/> 要介護463 <input type="checkbox"/> 要介護464 <input type="checkbox"/> 要介護465 <input type="checkbox"/> 要介護466 <input type="checkbox"/> 要介護467 <input type="checkbox"/> 要介護468 <input type="checkbox"/> 要介護469 <input type="checkbox"/> 要介護470 <input type="checkbox"/> 要介護471 <input type="checkbox"/> 要介護472 <input type="checkbox"/> 要介護473 <input type="checkbox"/> 要介護474 <input type="checkbox"/> 要介護475 <input type="checkbox"/> 要介護476 <input type="checkbox"/> 要介護477 <input type="checkbox"/> 要介護478 <input type="checkbox"/> 要介護479 <input type="checkbox"/> 要介護480 <input type="checkbox"/> 要介護481 <input type="checkbox"/> 要介護482 <input type="checkbox"/> 要介護483 <input type="checkbox"/> 要介護484 <input type="checkbox"/> 要介護485 <input type="checkbox"/> 要介護486 <input type="checkbox"/> 要介護487 <input type="checkbox"/> 要介護488 <input type="checkbox"/> 要介護489 <input type="checkbox"/> 要介護490 <input type="checkbox"/> 要介護491 <input type="checkbox"/> 要介護492 <input type="checkbox"/> 要介護493 <input type="checkbox"/> 要介護494 <input type="checkbox"/> 要介護495 <input type="checkbox"/> 要介護496 <input type="checkbox"/> 要介護497 <input type="checkbox"/> 要介護498 <input type="checkbox"/> 要介護499 <input type="checkbox"/> 要介護500 <input type="checkbox"/> 要介護501 <input type="checkbox"/> 要介護502 <input type="checkbox"/> 要介護503 <input type="checkbox"/> 要介護504 <input type="checkbox"/> 要介護505 <input type="checkbox"/> 要介護506 <input type="checkbox"/> 要介護507 <input type="checkbox"/> 要介護508 <input type="checkbox"/> 要介護509 <input type="checkbox"/> 要介護510 <input type="checkbox"/> 要介護511 <input type="checkbox"/> 要介護512 <input type="checkbox"/> 要介護513 <input type="checkbox"/> 要介護514 <input type="checkbox"/> 要介護515 <input type="checkbox"/> 要介護516 <input type="checkbox"/> 要介護517 <input type="checkbox"/> 要介護518 <input type="checkbox"/> 要介護519 <input type="checkbox"/> 要介護520 <input type="checkbox"/> 要介護521 <input type="checkbox"/> 要介護522 <input type="checkbox"/> 要介護523 <input type="checkbox"/> 要介護524 <input type="checkbox"/> 要介護525 <input type="checkbox"/> 要介護526 <input type="checkbox"/> 要介護527 <input type="checkbox"/> 要介護528 <input type="checkbox"/> 要介護529 <input type="checkbox"/> 要介護530 <input type="checkbox"/> 要介護531 <input type="checkbox"/> 要介護532 <input type="checkbox"/> 要介護533 <input type="checkbox"/> 要介護534 <input type="checkbox"/> 要介護535 <input type="checkbox"/> 要介護536 <input type="checkbox"/> 要介護537 <input type="checkbox"/> 要介護538 <input type="checkbox"/> 要介護539 <input type="checkbox"/> 要介護540 <input type="checkbox"/> 要介護541 <input type="checkbox"/> 要介護542 <input type="checkbox"/> 要介護543 <input type="checkbox"/> 要介護544 <input type="checkbox"/> 要介護545 <input type="checkbox"/> 要介護546 <input type="checkbox"/> 要介護547 <input type="checkbox"/> 要介護548 <input type="checkbox"/> 要介護549 <input type="checkbox"/> 要介護550 <input type="checkbox"/> 要介護551 <input type="checkbox"/> 要介護552 <input type="checkbox"/> 要介護553 <input type="checkbox"/> 要介護554 <input type="checkbox"/> 要介護555 <input type="checkbox"/> 要介護556 <input type="checkbox"/> 要介護557 <input type="checkbox"/> 要介護558 <input type="checkbox"/> 要介護559 <input type="checkbox"/> 要介護560 <input type="checkbox"/> 要介護561 <input type="checkbox"/> 要介護562 <input type="checkbox"/> 要介護563 <input type="checkbox"/> 要介護564 <input type="checkbox"/> 要介護565 <input type="checkbox"/> 要介護566 <input type="checkbox"/> 要介護567 <input type="checkbox"/> 要介護568 <input type="checkbox"/> 要介護569 <input type="checkbox"/> 要介護570 <input type="checkbox"/> 要介護571 <input type="checkbox"/> 要介護572 <input type="checkbox"/> 要介護573 <input type="checkbox"/> 要介護574 <input type="checkbox"/> 要介護575 <input type="checkbox"/> 要介護576 <input type="checkbox"/> 要介護577 <input type="checkbox"/> 要介護578 <input type="checkbox"/> 要介護579 <input type="checkbox"/> 要介護580 <input type="checkbox"/> 要介護581 <input type="checkbox"/> 要介護582 <input type="checkbox"/> 要介護583 <input type="checkbox"/> 要介護584 <input type="checkbox"/> 要介護585 <input type="checkbox"/> 要介護586 <input type="checkbox"/> 要介護587 <input type="checkbox"/> 要介護588 <input type="checkbox"/> 要介護589 <input type="checkbox"/> 要介護590 <input type="checkbox"/> 要介護591 <input type="checkbox"/> 要介護592 <input type="checkbox"/> 要介護593 <input type="checkbox"/> 要介護594 <input type="checkbox"/> 要介護595 <input type="checkbox"/> 要介護596 <input type="checkbox"/> 要介護597 <input type="checkbox"/> 要介護598 <input type="checkbox"/> 要介護599 <input type="checkbox"/> 要介護600 <input type="checkbox"/> 要介護601 <input type="checkbox"/> 要介護602 <input type="checkbox"/> 要介護603 <input type="checkbox"/> 要介護604 <input type="checkbox"/> 要介護605 <input type="checkbox"/> 要介護606 <input type="checkbox"/> 要介護607 <input type="checkbox"/> 要介護608 <input type="checkbox"/> 要介護609 <input type="checkbox"/> 要介護610 <input type="checkbox"/> 要介護611 <input type="checkbox"/> 要介護612 <input type="checkbox"/> 要介護613 <input type="checkbox"/> 要介護614 <input type="checkbox"/> 要介護615 <input type="checkbox"/> 要介護616 <input type="checkbox"/> 要介護617 <input type="checkbox"/> 要介護618 <input type="checkbox"/> 要介護619 <input type="checkbox"/> 要介護620 <input type="checkbox"/> 要介護621 <input type="checkbox"/> 要介護622 <input type="checkbox"/> 要介護623 <input type="checkbox"/> 要介護624 <input type="checkbox"/> 要介護625 <input type="checkbox"/> 要介護626 <input type="checkbox"/> 要介護627 <input type="checkbox"/> 要介護628 <input type="checkbox"/> 要介護629 <input type="checkbox"/> 要介護630 <input type="checkbox"/> 要介護631 <input type="checkbox"/> 要介護632 <input type="checkbox"/> 要介護633 <input type="checkbox"/> 要介護634 <input type="checkbox"/> 要介護635 <input type="checkbox"/> 要介護636 <input type="checkbox"/> 要介護637 <input type="checkbox"/> 要介護638 <input type="checkbox"/> 要介護639 <input type="checkbox"/> 要介護640 <input type="checkbox"/> 要介護641 <input type="checkbox"/> 要介護642 <input type="checkbox"/> 要介護643 <input type="checkbox"/> 要介護644 <input type="checkbox"/> 要介護645 <input type="checkbox"/> 要介護646 <input type="checkbox"/> 要介護647 <input type="checkbox"/> 要介護648 <input type="checkbox"/> 要介護649 <input type="checkbox"/> 要介護650 <input type="checkbox"/> 要介護651 <input type="checkbox"/> 要介護652 <input type="checkbox"/> 要介護653 <input type="checkbox"/> 要介護654 <input type="checkbox"/> 要介護655 <input type="checkbox"/> 要介護656 <input type="checkbox"/> 要介護657 <input type="checkbox"/> 要介護658 <input type="checkbox"/> 要介護659 <input type="checkbox"/> 要介護660 <input type="checkbox"/> 要介護661 <input type="checkbox"/> 要介護662 <input type="checkbox"/> 要介護663 <input type="checkbox"/> 要介護664 <input type="checkbox"/> 要介護665 <input type="checkbox"/> 要介護666 <input type="checkbox"/> 要介護667 <input type="checkbox"/> 要介護668 <input type="checkbox"/> 要介護669 <input type="checkbox"/> 要介護670 <input type="checkbox"/> 要介護671 <input type="checkbox"/> 要介護672 <input type="checkbox"/> 要介護673 <input type="checkbox"/> 要介護674 <input type="checkbox"/> 要介護675 <input type="checkbox"/> 要介護676 <input type="checkbox"/> 要介護677 <input type="checkbox"/> 要介護678 <input type="checkbox"/> 要介護679 <input type="checkbox"/> 要介護680 <input type="checkbox"/> 要介護681 <input type="checkbox"/> 要介護682 <input type="checkbox"/> 要介護683 <input type="checkbox"/> 要介護684 <input type="checkbox"/> 要介護685 <input type="checkbox"/> 要介護686 <input type="checkbox"/> 要介護687 <input type="checkbox"/> 要介護688 <input type="checkbox"/> 要介護689 <input type="checkbox"/> 要介護690 <input type="checkbox"/> 要介護691 <input type="checkbox"/> 要介護692 <input type="checkbox"/> 要介護693 <input type="checkbox"/> 要介護694 <input type="checkbox"/> 要介護695 <input type="checkbox"/> 要介護696 <input type="checkbox"/> 要介護697 <input type="checkbox"/> 要介護698 <input type="checkbox"/> 要介護699 <input type="checkbox"/> 要介護700 <input type="checkbox"/> 要介護701 <input type="checkbox"/> 要介護702 <input type="checkbox"/> 要介護703 <input type="checkbox"/> 要介護704 <input type="checkbox"/> 要介護705 <input type="checkbox"/> 要介護706 <input type="checkbox"/> 要介護707 <input type="checkbox"/> 要介護708 <input type="checkbox"/> 要介護709 <input type="checkbox"/> 要介護710 <input type="checkbox"/> 要介護711 <input type="checkbox"/> 要介護712 <input type="checkbox"/> 要介護713 <input type="checkbox"/> 要介護714 <input type="checkbox"/> 要介護715 <input type="checkbox"/> 要介護716 <input type="checkbox"/> 要介護717 <input type="checkbox"/> 要介護718 <input type="checkbox"/> 要介護719 <input type="checkbox"/> 要介護720 <input type="checkbox"/> 要介護721 <input type="checkbox"/> 要介護722 <input type="checkbox"/> 要介護723 <input type="checkbox"/> 要介護724 <input type="checkbox"/> 要介護725 <input type="checkbox"/> 要介護726 <input type="checkbox"/> 要介護727 <input type="checkbox"/> 要介護728 <input type="checkbox"/> 要介護729 <input type="checkbox"/> 要介護730 <input type="checkbox"/> 要介護731 <input type="checkbox"/> 要介護732 <input type="checkbox"/> 要介護733 <input type="checkbox"/> 要介護734 <input type="checkbox"/> 要介護735 <input type="checkbox"/> 要介護736 <input type="checkbox"/> 要介護737 <input type="checkbox"/> 要介護738 <input type="checkbox"/> 要介護739 <input type="checkbox"/> 要介護740 <input type="checkbox"/> 要介護741 <input type="checkbox"/> 要介護742 <input type="checkbox"/> 要介護743 <input type="checkbox"/> 要介護744 <input type="checkbox"/> 要介護745 <input type="checkbox"/> 要介護746 <input type="checkbox"/> 要介護747 <input type="checkbox"/> 要介護748 <input type="checkbox"/> 要介護749 <input type="checkbox"/> 要介護750 <input type="checkbox"/> 要介護751 <input type="checkbox"/> 要介護752 <input type="checkbox"/> 要介護753 <input type="checkbox"/> 要介護754 <input type="checkbox"/> 要介護755 <input type="checkbox"/> 要介護756 <input type="checkbox"/> 要介護757 <input type="checkbox"/> 要介護758 <input type="checkbox"/> 要介護759 <input type="checkbox"/> 要介護760 <input type="checkbox"/> 要介護761 <input type="checkbox"/> 要介護762 <input type="checkbox"/> 要介護763 <input type="checkbox"/> 要介護764 <input type="checkbox"/> 要介護765 <input type="checkbox"/> 要介護766 <input type="checkbox"/> 要介護767 <input type="checkbox"/> 要介護768 <input type="checkbox"/> 要介護769 <input
type="checkbox"/> 要介護770 <input type="checkbox"/> 要介護771 <input type="checkbox"/> 要介護772 <input type="checkbox"/> 要介護773 <input type="checkbox"/> 要介護774 <input type="checkbox"/> 要介護775 <input type="checkbox"/> 要介護776 <input type="checkbox"/> 要介護777 <input type="checkbox"/> 要介護778 <input type="checkbox"/> 要介護779 <input type="checkbox"/> 要介護780 <input type="checkbox"/> 要介護781 <input type="checkbox"/> 要介護782 <input type="checkbox"/> 要介護783 <input type="checkbox"/> 要介護784 <input type="checkbox"/> 要介護785 <input type="checkbox"/> 要介護786 <input type="checkbox"/> 要介護787 <input type="checkbox"/> 要介護788 <input type="checkbox"/> 要介護789 <input type="checkbox"/> 要介護790 <input type="checkbox"/> 要介護791 <input type="checkbox"/> 要介護792 <input type="checkbox"/> 要介護793 <input type="checkbox"/> 要介護794 <input type="checkbox"/> 要介護795 <input type="checkbox"/> 要介護796 <input type="checkbox"/> 要介護797 <input type="checkbox"/> 要介護798 <input type="checkbox"/> 要介護799 <input type="checkbox"/> 要介護800 <input type="checkbox"/> 要介護801 <input type="checkbox"/> 要介護802 <input type="checkbox"/> 要介護803 <input type="checkbox"/> 要介護804 <input type="checkbox"/> 要介護805 <input type="checkbox"/> 要介護806 <input type="checkbox"/> 要介護807 <input type="checkbox"/> 要介護808 <input type="checkbox"/> 要介護809 <input type="checkbox"/> 要介護810 <input type="checkbox"/> 要介護811 <input type="checkbox"/> 要介護812 <input type="checkbox"/> 要介護813 <input type="checkbox"/> 要介護814 <input type="checkbox"/> 要介護815 <input type="checkbox"/> 要介護816 <input type="checkbox"/> 要介護817 <input type="checkbox"/> 要介護818 <input type="checkbox"/> 要介護819 <input type="checkbox"/> 要介護820 <input type="checkbox"/> 要介護821 <input type="checkbox"/> 要介護822 <input type="checkbox"/> 要介護823 <input type="checkbox"/> 要介護824 <input type="checkbox"/> 要介護825 <input type="checkbox"/> 要介護826 <input type="checkbox"/> 要介護827 <input type="checkbox"/> 要介護828 <input type="checkbox"/> 要介護829 <input type="checkbox"/> 要介護830 <input type="checkbox"/> 要介護831 <input type="checkbox"/> 要介護832 <input type="checkbox"/> 要介護833 <input type="checkbox"/> 要介護834 <input type="checkbox"/> 要介護835 <input type="checkbox"/> 要介護836 <input type="checkbox"/> 要介護837 <input type="checkbox"/> 要介護838 <input type="checkbox"/> 要介護839 <input type="checkbox"/> 要介護840 <input type="checkbox"/> 要介護841 <input type="checkbox"/> 要介護842 <input type="checkbox"/> 要介護843 <input type="checkbox"/> 要介護844 <input type="checkbox"/> 要介護845 <input type="checkbox"/> 要介護846 <input type="checkbox"/> 要介護847 <input type="checkbox"/> 要介護848 <input type="checkbox"/> 要介護849 <input type="checkbox"/> 要介護850 <input type="checkbox"/> 要介護851 <input type="checkbox"/> 要介護852 <input type="checkbox"/> 要介護853 <input type="checkbox"/> 要介護854 <input type="checkbox"/> 要介護855 <input type="checkbox"/> 要介護856 <input type="checkbox"/> 要介護857 <input type="checkbox"/> 要介護858 <input type="checkbox"/> 要介護859 <input type="checkbox"/> 要介護860 <input type="checkbox"/> 要介護861 <input type="checkbox"/> 要介護862 <input type="checkbox"/> 要介護863 <input type="checkbox"/> 要介護864 <input type | | |
| 氏名 (ふりがな) | <input type="text"/>

 | | |

 | | | | | | | | | | | | | |

 | | |
| 性別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女

 | 年 齢 | <input type="text"/> |

 | | | | | | | | | | | | | |

 | | |
| 誕生日 | <input type="text"/>

 | | |

 | | | | | | | | | | | | | |

 | | |
| 要介護度・病名等 | <input type="checkbox"/> 要介護1 <input type="checkbox"/> 要介護2 <input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5 <input type="checkbox"/> 要介護6 <input type="checkbox"/> 要介護7 <input type="checkbox"/> 要介護8 <input type="checkbox"/> 要介護9 <input type="checkbox"/> 要介護10 <input type="checkbox"/> 要介護11 <input type="checkbox"/> 要介護12 <input type="checkbox"/> 要介護13 <input type="checkbox"/> 要介護14 <input type="checkbox"/> 要介護15 <input type="checkbox"/> 要介護16 <input type="checkbox"/> 要介護17 <input type="checkbox"/> 要介護18 <input type="checkbox"/> 要介護19 <input type="checkbox"/> 要介護20 <input type="checkbox"/> 要介護21 <input type="checkbox"/> 要介護22 <input type="checkbox"/> 要介護23 <input type="checkbox"/> 要介護24 <input type="checkbox"/> 要介護25 <input type="checkbox"/> 要介護26 <input type="checkbox"/> 要介護27 <input type="checkbox"/> 要介護28 <input type="checkbox"/> 要介護29 <input type="checkbox"/> 要介護30 <input type="checkbox"/> 要介護31 <input type="checkbox"/> 要介護32 <input type="checkbox"/> 要介護33 <input type="checkbox"/> 要介護34 <input type="checkbox"/> 要介護35 <input type="checkbox"/> 要介護36 <input type="checkbox"/> 要介護37 <input type="checkbox"/> 要介護38 <input type="checkbox"/> 要介護39 <input type="checkbox"/> 要介護40 <input type="checkbox"/> 要介護41 <input type="checkbox"/> 要介護42 <input type="checkbox"/> 要介護43 <input type="checkbox"/> 要介護44 <input type="checkbox"/> 要介護45 <input type="checkbox"/> 要介護46 <input type="checkbox"/> 要介護47 <input type="checkbox"/> 要介護48 <input type="checkbox"/> 要介護49 <input type="checkbox"/> 要介護50 <input type="checkbox"/> 要介護51 <input type="checkbox"/> 要介護52 <input type="checkbox"/> 要介護53 <input type="checkbox"/> 要介護54 <input type="checkbox"/> 要介護55 <input type="checkbox"/> 要介護56 <input type="checkbox"/> 要介護57 <input type="checkbox"/> 要介護58 <input type="checkbox"/> 要介護59 <input type="checkbox"/> 要介護60 <input type="checkbox"/> 要介護61 <input type="checkbox"/> 要介護62 <input type="checkbox"/> 要介護63 <input type="checkbox"/> 要介護64 <input type="checkbox"/> 要介護65 <input type="checkbox"/> 要介護66 <input type="checkbox"/> 要介護67 <input type="checkbox"/> 要介護68 <input type="checkbox"/> 要介護69 <input type="checkbox"/> 要介護70 <input type="checkbox"/> 要介護71 <input type="checkbox"/> 要介護72 <input type="checkbox"/> 要介護73 <input type="checkbox"/> 要介護74 <input type="checkbox"/> 要介護75 <input type="checkbox"/> 要介護76 <input type="checkbox"/> 要介護77 <input type="checkbox"/> 要介護78 <input type="checkbox"/> 要介護79 <input type="checkbox"/> 要介護80 <input type="checkbox"/> 要介護81 <input type="checkbox"/> 要介護82 <input type="checkbox"/> 要介護83 <input type="checkbox"/> 要介護84 <input type="checkbox"/> 要介護85 <input type="checkbox"/> 要介護86 <input type="checkbox"/> 要介護87 <input type="checkbox"/> 要介護88 <input type="checkbox"/> 要介護89 <input type="checkbox"/> 要介護90 <input type="checkbox"/> 要介護91 <input type="checkbox"/> 要介護92 <input type="checkbox"/> 要介護93 <input type="checkbox"/> 要介護94 <input type="checkbox"/> 要介護95 <input type="checkbox"/> 要介護96 <input type="checkbox"/> 要介護97 <input type="checkbox"/> 要介護98 <input type="checkbox"/> 要介護99 <input type="checkbox"/> 要介護100 <input type="checkbox"/> 要介護101 <input type="checkbox"/> 要介護102 <input type="checkbox"/> 要介護103 <input type="checkbox"/> 要介護104 <input type="checkbox"/> 要介護105 <input type="checkbox"/> 要介護106 <input type="checkbox"/> 要介護107 <input type="checkbox"/> 要介護108 <input type="checkbox"/> 要介護109 <input type="checkbox"/> 要介護110 <input type="checkbox"/> 要介護111 <input type="checkbox"/> 要介護112 <input type="checkbox"/> 要介護113 <input type="checkbox"/> 要介護114 <input type="checkbox"/> 要介護115 <input type="checkbox"/> 要介護116 <input type="checkbox"/> 要介護117 <input type="checkbox"/> 要介護118 <input type="checkbox"/> 要介護119 <input type="checkbox"/> 要介護120 <input type="checkbox"/> 要介護121 <input type="checkbox"/> 要介護122 <input type="checkbox"/> 要介護123 <input type="checkbox"/> 要介護124 <input type="checkbox"/> 要介護125 <input type="checkbox"/> 要介護126 <input type="checkbox"/> 要介護127 <input type="checkbox"/> 要介護128 <input type="checkbox"/> 要介護129 <input type="checkbox"/> 要介護130 <input type="checkbox"/> 要介護131 <input type="checkbox"/> 要介護132 <input type="checkbox"/> 要介護133 <input type="checkbox"/> 要介護134 <input type="checkbox"/> 要介護135 <input type="checkbox"/> 要介護136 <input type="checkbox"/> 要介護137 <input type="checkbox"/> 要介護138 <input type="checkbox"/> 要介護139 <input type="checkbox"/> 要介護140 <input type="checkbox"/> 要介護141 <input type="checkbox"/> 要介護142 <input type="checkbox"/> 要介護143 <input type="checkbox"/> 要介護144 <input type="checkbox"/> 要介護145 <input type="checkbox"/> 要介護146 <input type="checkbox"/> 要介護147 <input type="checkbox"/> 要介護148 <input type="checkbox"/> 要介護149 <input type="checkbox"/> 要介護150 <input type="checkbox"/> 要介護151 <input type="checkbox"/> 要介護152 <input type="checkbox"/> 要介護153 <input type="checkbox"/> 要介護154 <input type="checkbox"/> 要介護155 <input type="checkbox"/> 要介護156 <input type="checkbox"/> 要介護157 <input type="checkbox"/> 要介護158 <input type="checkbox"/> 要介護159 <input type="checkbox"/> 要介護160 <input type="checkbox"/> 要介護161 <input type="checkbox"/> 要介護162 <input type="checkbox"/> 要介護163 <input type="checkbox"/> 要介護164 <input type="checkbox"/> 要介護165 <input type="checkbox"/> 要介護166 <input type="checkbox"/> 要介護167 <input type="checkbox"/> 要介護168 <input type="checkbox"/> 要介護169 <input type="checkbox"/> 要介護170 <input type="checkbox"/> 要介護171 <input type="checkbox"/> 要介護172 <input type="checkbox"/> 要介護173 <input type="checkbox"/> 要介護174 <input type="checkbox"/> 要介護175 <input type="checkbox"/> 要介護176 <input type="checkbox"/> 要介護177 <input type="checkbox"/> 要介護178 <input type="checkbox"/> 要介護179 <input type="checkbox"/> 要介護180 <input type="checkbox"/> 要介護181 <input type="checkbox"/> 要介護182 <input type="checkbox"/> 要介護183 <input type="checkbox"/> 要介護184 <input type="checkbox"/> 要介護185 <input type="checkbox"/> 要介護186 <input type="checkbox"/> 要介護187 <input type="checkbox"/> 要介護188 <input type="checkbox"/> 要介護189 <input type="checkbox"/> 要介護190 <input type="checkbox"/> 要介護191 <input type="checkbox"/> 要介護192 <input type="checkbox"/> 要介護193 <input type="checkbox"/> 要介護194 <input type="checkbox"/> 要介護195 <input type="checkbox"/> 要介護196 <input type="checkbox"/> 要介護197 <input type="checkbox"/> 要介護198 <input type="checkbox"/> 要介護199 <input type="checkbox"/> 要介護200 <input type="checkbox"/> 要介護201 <input type="checkbox"/> 要介護202 <input type="checkbox"/> 要介護203 <input type="checkbox"/> 要介護204 <input type="checkbox"/> 要介護205 <input type="checkbox"/> 要介護206 <input type="checkbox"/> 要介護207 <input type="checkbox"/> 要介護208 <input type="checkbox"/> 要介護209 <input type="checkbox"/> 要介護210 <input type="checkbox"/> 要介護211 <input type="checkbox"/> 要介護212 <input type="checkbox"/> 要介護213 <input type="checkbox"/> 要介護214 <input type="checkbox"/> 要介護215 <input type="checkbox"/> 要介護216 <input type="checkbox"/> 要介護217 <input type="checkbox"/> 要介護218 <input type="checkbox"/> 要介護219 <input type="checkbox"/> 要介護220 <input type="checkbox"/> 要介護221 <input type="checkbox"/> 要介護222 <input type="checkbox"/> 要介護223 <input type="checkbox"/> 要介護224 <input type="checkbox"/> 要介護225 <input type="checkbox"/> 要介護226 <input type="checkbox"/> 要介護227 <input type="checkbox"/> 要介護228 <input type="checkbox"/> 要介護229 <input type="checkbox"/> 要介護230 <input type="checkbox"/> 要介護231 <input type="checkbox"/> 要介護232 <input type="checkbox"/> 要介護233 <input type="checkbox"/> 要介護234 <input type="checkbox"/> 要介護235 <input type="checkbox"/> 要介護236 <input type="checkbox"/> 要介護237 <input type="checkbox"/> 要介護238 <input type="checkbox"/> 要介護239 <input type="checkbox"/> 要介護240 <input type="checkbox"/> 要介護241 <input type="checkbox"/> 要介護242 <input type="checkbox"/> 要介護243 <input type="checkbox"/> 要介護244 <input type="checkbox"/> 要介護245 <input type="checkbox"/> 要介護246 <input type="checkbox"/> 要介護247 <input type="checkbox"/> 要介護248 <input type="checkbox"/> 要介護249 <input type="checkbox"/> 要介護250 <input type="checkbox"/> 要介護251 <input type="checkbox"/> 要介護252 <input type="checkbox"/> 要介護253 <input type="checkbox"/> 要介護254 <input type="checkbox"/> 要介護255 <input type="checkbox"/> 要介護256 <input type="checkbox"/> 要介護257 <input type="checkbox"/> 要介護258 <input type="checkbox"/> 要介護259 <input type="checkbox"/> 要介護260 <input type="checkbox"/> 要介護261 <input type="checkbox"/> 要介護262 <input type="checkbox"/> 要介護263 <input type="checkbox"/> 要介護264 <input type="checkbox"/> 要介護265 <input type="checkbox"/> 要介護266 <input type="checkbox"/> 要介護267 <input type="checkbox"/> 要介護268 <input type="checkbox"/> 要介護269 <input type="checkbox"/> 要介護270 <input type="checkbox"/> 要介護271 <input type="checkbox"/> 要介護272 <input type="checkbox"/> 要介護273 <input type="checkbox"/> 要介護274 <input type="checkbox"/> 要介護275 <input type="checkbox"/> 要介護276 <input type="checkbox"/> 要介護277 <input type="checkbox"/> 要介護278 <input type="checkbox"/> 要介護279 <input type="checkbox"/> 要介護280 <input type="checkbox"/> 要介護281 <input type="checkbox"/> 要介護282 <input type="checkbox"/> 要介護283 <input type="checkbox"/> 要介護284 <input type="checkbox"/> 要介護285 <input type="checkbox"/> 要介護286 <input type="checkbox"/> 要介護287 <input type="checkbox"/> 要介護288 <input type="checkbox"/> 要介護289 <input type="checkbox"/> 要介護290 <input type="checkbox"/> 要介護291 <input type="checkbox"/> 要介護292 <input type="checkbox"/> 要介護293 <input type="checkbox"/> 要介護294 <input type="checkbox"/> 要介護295 <input type="checkbox"/> 要介護296 <input type="checkbox"/> 要介護297 <input type="checkbox"/> 要介護298 <input type="checkbox"/> 要介護299 <input type="checkbox"/> 要介護300 <input type="checkbox"/> 要介護301 <input type="checkbox"/> 要介護302 <input type="checkbox"/> 要介護303 <input type="checkbox"/> 要介護304 <input type="checkbox"/> 要介護305 <input type="checkbox"/> 要介護306 <input type="checkbox"/> 要介護307 <input type="checkbox"/> 要介護308 <input type="checkbox"/> 要介護309 <input type="checkbox"/> 要介護310 <input type="checkbox"/> 要介護311 <input type="checkbox"/> 要介護312 <input type="checkbox"/> 要介護313
<input type="checkbox"/> 要介護314 <input type="checkbox"/> 要介護315 <input type="checkbox"/> 要介護316 <input type="checkbox"/> 要介護317 <input type="checkbox"/> 要介護318 <input type="checkbox"/> 要介護319 <input type="checkbox"/> 要介護320 <input type="checkbox"/> 要介護321 <input type="checkbox"/> 要介護322 <input type="checkbox"/> 要介護323 <input type="checkbox"/> 要介護324 <input type="checkbox"/> 要介護325 <input type="checkbox"/> 要介護326 <input type="checkbox"/> 要介護327 <input type="checkbox"/> 要介護328 <input type="checkbox"/> 要介護329 <input type="checkbox"/> 要介護330 <input type="checkbox"/> 要介護331 <input type="checkbox"/> 要介護332 <input type="checkbox"/> 要介護333 <input type="checkbox"/> 要介護334 <input type="checkbox"/> 要介護335 <input type="checkbox"/> 要介護336 <input type="checkbox"/> 要介護337 <input type="checkbox"/> 要介護338 <input type="checkbox"/> 要介護339 <input type="checkbox"/> 要介護340 <input type="checkbox"/> 要介護341 <input type="checkbox"/> 要介護342 <input type="checkbox"/> 要介護343 <input type="checkbox"/> 要介護344 <input type="checkbox"/> 要介護345 <input type="checkbox"/> 要介護346 <input type="checkbox"/> 要介護347 <input type="checkbox"/> 要介護348 <input type="checkbox"/> 要介護349 <input type="checkbox"/> 要介護350 <input type="checkbox"/> 要介護351 <input type="checkbox"/> 要介護352 <input type="checkbox"/> 要介護353 <input type="checkbox"/> 要介護354 <input type="checkbox"/> 要介護355 <input type="checkbox"/> 要介護356 <input type="checkbox"/> 要介護357 <input type="checkbox"/> 要介護358 <input type="checkbox"/> 要介護359 <input type="checkbox"/> 要介護360 <input type="checkbox"/> 要介護361 <input type="checkbox"/> 要介護362 <input type="checkbox"/> 要介護363 <input type="checkbox"/> 要介護364 <input type="checkbox"/> 要介護365 <input type="checkbox"/> 要介護366 <input type="checkbox"/> 要介護367 <input type="checkbox"/> 要介護368 <input type="checkbox"/> 要介護369 <input type="checkbox"/> 要介護370 <input type="checkbox"/> 要介護371 <input type="checkbox"/> 要介護372 <input type="checkbox"/> 要介護373 <input type="checkbox"/> 要介護374 <input type="checkbox"/> 要介護375 <input type="checkbox"/> 要介護376 <input type="checkbox"/> 要介護377 <input type="checkbox"/> 要介護378 <input type="checkbox"/> 要介護379 <input type="checkbox"/> 要介護380 <input type="checkbox"/> 要介護381 <input type="checkbox"/> 要介護382 <input type="checkbox"/> 要介護383 <input type="checkbox"/> 要介護384 <input type="checkbox"/> 要介護385 <input type="checkbox"/> 要介護386 <input type="checkbox"/> 要介護387 <input type="checkbox"/> 要介護388 <input type="checkbox"/> 要介護389 <input type="checkbox"/> 要介護390 <input type="checkbox"/> 要介護391 <input type="checkbox"/> 要介護392 <input type="checkbox"/> 要介護393 <input type="checkbox"/> 要介護394 <input type="checkbox"/> 要介護395 <input type="checkbox"/> 要介護396 <input type="checkbox"/> 要介護397 <input type="checkbox"/> 要介護398 <input type="checkbox"/> 要介護399 <input type="checkbox"/> 要介護400 <input type="checkbox"/> 要介護401 <input type="checkbox"/> 要介護402 <input type="checkbox"/> 要介護403 <input type="checkbox"/> 要介護404 <input type="checkbox"/> 要介護405 <input type="checkbox"/> 要介護406 <input type="checkbox"/> 要介護407 <input type="checkbox"/> 要介護408 <input type="checkbox"/> 要介護409 <input type="checkbox"/> 要介護410 <input type="checkbox"/> 要介護411 <input type="checkbox"/> 要介護412 <input type="checkbox"/> 要介護413 <input type="checkbox"/> 要介護414 <input type="checkbox"/> 要介護415 <input type="checkbox"/> 要介護416 <input type="checkbox"/> 要介護417 <input type="checkbox"/> 要介護418 <input type="checkbox"/> 要介護419 <input type="checkbox"/> 要介護420 <input type="checkbox"/> 要介護421 <input type="checkbox"/> 要介護422 <input type="checkbox"/> 要介護423 <input type="checkbox"/> 要介護424 <input type="checkbox"/> 要介護425 <input type="checkbox"/> 要介護426 <input type="checkbox"/> 要介護427 <input type="checkbox"/> 要介護428 <input type="checkbox"/> 要介護429 <input type="checkbox"/> 要介護430 <input type="checkbox"/> 要介護431 <input type="checkbox"/> 要介護432 <input type="checkbox"/> 要介護433 <input type="checkbox"/> 要介護434 <input type="checkbox"/> 要介護435 <input type="checkbox"/> 要介護436 <input type="checkbox"/> 要介護437 <input type="checkbox"/> 要介護438 <input type="checkbox"/> 要介護439 <input type="checkbox"/> 要介護440 <input type="checkbox"/> 要介護441 <input type="checkbox"/> 要介護442 <input type="checkbox"/> 要介護443 <input type="checkbox"/> 要介護444 <input type="checkbox"/> 要介護445 <input type="checkbox"/> 要介護446 <input type="checkbox"/> 要介護447 <input type="checkbox"/> 要介護448 <input type="checkbox"/> 要介護449 <input type="checkbox"/> 要介護450 <input type="checkbox"/> 要介護451 <input type="checkbox"/> 要介護452 <input type="checkbox"/> 要介護453 <input type="checkbox"/> 要介護454 <input type="checkbox"/> 要介護455 <input type="checkbox"/> 要介護456 <input type="checkbox"/> 要介護457 <input type="checkbox"/> 要介護458 <input type="checkbox"/> 要介護459 <input type="checkbox"/> 要介護460 <input type="checkbox"/> 要介護461 <input type="checkbox"/> 要介護462 <input type="checkbox"/> 要介護463 <input type="checkbox"/> 要介護464 <input type="checkbox"/> 要介護465 <input type="checkbox"/> 要介護466 <input type="checkbox"/> 要介護467 <input type="checkbox"/> 要介護468 <input type="checkbox"/> 要介護469 <input type="checkbox"/> 要介護470 <input type="checkbox"/> 要介護471 <input type="checkbox"/> 要介護472 <input type="checkbox"/> 要介護473 <input type="checkbox"/> 要介護474 <input type="checkbox"/> 要介護475 <input type="checkbox"/> 要介護476 <input type="checkbox"/> 要介護477 <input type="checkbox"/> 要介護478 <input type="checkbox"/> 要介護479 <input type="checkbox"/> 要介護480 <input type="checkbox"/> 要介護481 <input type="checkbox"/> 要介護482 <input type="checkbox"/> 要介護483 <input type="checkbox"/> 要介護484 <input type="checkbox"/> 要介護485 <input type="checkbox"/> 要介護486 <input type="checkbox"/> 要介護487 <input type="checkbox"/> 要介護488 <input type="checkbox"/> 要介護489 <input type="checkbox"/> 要介護490 <input type="checkbox"/> 要介護491 <input type="checkbox"/> 要介護492 <input type="checkbox"/> 要介護493 <input type="checkbox"/> 要介護494 <input type="checkbox"/> 要介護495 <input type="checkbox"/> 要介護496 <input type="checkbox"/> 要介護497 <input type="checkbox"/> 要介護498 <input type="checkbox"/> 要介護499 <input type="checkbox"/> 要介護500 <input type="checkbox"/> 要介護501 <input type="checkbox"/> 要介護502 <input type="checkbox"/> 要介護503 <input type="checkbox"/> 要介護504 <input type="checkbox"/> 要介護505 <input type="checkbox"/> 要介護506 <input type="checkbox"/> 要介護507 <input type="checkbox"/> 要介護508 <input type="checkbox"/> 要介護509 <input type="checkbox"/> 要介護510 <input type="checkbox"/> 要介護511 <input type="checkbox"/> 要介護512 <input type="checkbox"/> 要介護513 <input type="checkbox"/> 要介護514 <input type="checkbox"/> 要介護515 <input type="checkbox"/> 要介護516 <input type="checkbox"/> 要介護517 <input type="checkbox"/> 要介護518 <input type="checkbox"/> 要介護519 <input type="checkbox"/> 要介護520 <input type="checkbox"/> 要介護521 <input type="checkbox"/> 要介護522 <input type="checkbox"/> 要介護523 <input type="checkbox"/> 要介護524 <input type="checkbox"/> 要介護525 <input type="checkbox"/> 要介護526 <input type="checkbox"/> 要介護527 <input type="checkbox"/> 要介護528 <input type="checkbox"/> 要介護529 <input type="checkbox"/> 要介護530 <input type="checkbox"/> 要介護531 <input type="checkbox"/> 要介護532 <input type="checkbox"/> 要介護533 <input type="checkbox"/> 要介護534 <input type="checkbox"/> 要介護535 <input type="checkbox"/> 要介護536 <input type="checkbox"/> 要介護537 <input type="checkbox"/> 要介護538 <input type="checkbox"/> 要介護539 <input type="checkbox"/> 要介護540 <input type="checkbox"/> 要介護541 <input type="checkbox"/> 要介護542 <input type="checkbox"/> 要介護543 <input type="checkbox"/> 要介護544 <input type="checkbox"/> 要介護545 <input type="checkbox"/> 要介護546 <input type="checkbox"/> 要介護547 <input type="checkbox"/> 要介護548 <input type="checkbox"/> 要介護549 <input type="checkbox"/> 要介護550 <input type="checkbox"/> 要介護551 <input type="checkbox"/> 要介護552 <input type="checkbox"/> 要介護553 <input type="checkbox"/> 要介護554 <input type="checkbox"/> 要介護555 <input type="checkbox"/> 要介護556 <input type="checkbox"/> 要介護557 <input type="checkbox"/> 要介護558 <input type="checkbox"/> 要介護559 <input type="checkbox"/> 要介護560 <input type="checkbox"/> 要介護561 <input type="checkbox"/> 要介護562 <input type="checkbox"/> 要介護563 <input type="checkbox"/> 要介護564 <input type="checkbox"/> 要介護565 <input type="checkbox"/> 要介護566 <input type="checkbox"/> 要介護567 <input type="checkbox"/> 要介護568 <input type="checkbox"/> 要介護569 <input type="checkbox"/> 要介護570 <input type="checkbox"/> 要介護571 <input type="checkbox"/> 要介護572 <input type="checkbox"/> 要介護573 <input type="checkbox"/> 要介護574 <input type="checkbox"/> 要介護575 <input type="checkbox"/> 要介護576 <input type="checkbox"/> 要介護577 <input type="checkbox"/> 要介護578 <input type="checkbox"/> 要介護579 <input type="checkbox"/> 要介護580 <input type="checkbox"/> 要介護581 <input type="checkbox"/> 要介護582 <input type="checkbox"/> 要介護583 <input type="checkbox"/> 要介護584 <input type="checkbox"/> 要介護585 <input type="checkbox"/> 要介護586 <input type="checkbox"/> 要介護587 <input type="checkbox"/> 要介護588 <input type="checkbox"/> 要介護589 <input type="checkbox"/> 要介護590 <input type="checkbox"/> 要介護591 <input type="checkbox"/> 要介護592 <input type="checkbox"/> 要介護593 <input type="checkbox"/> 要介護594 <input type="checkbox"/> 要介護595 <input type="checkbox"/> 要介護596 <input type="checkbox"/> 要介護597 <input type="checkbox"/> 要介護598 <input type="checkbox"/> 要介護599 <input type="checkbox"/> 要介護600 <input type="checkbox"/> 要介護601 <input type="checkbox"/> 要介護602 <input type="checkbox"/> 要介護603 <input type="checkbox"/> 要介護604 <input type="checkbox"/> 要介護605 <input type="checkbox"/> 要介護606 <input type="checkbox"/> 要介護607 <input type="checkbox"/> 要介護608 <input type="checkbox"/> 要介護609 <input type="checkbox"/> 要介護610 <input type="checkbox"/> 要介護611 <input type="checkbox"/> 要介護612 <input type="checkbox"/> 要介護613 <input type="checkbox"/> 要介護614 <input type="checkbox"/> 要介護615 <input type="checkbox"/> 要介護616 <input type="checkbox"/> 要介護617 <input type="checkbox"/> 要介護618 <input type="checkbox"/> 要介護619 <input type="checkbox"/> 要介護620 <input type="checkbox"/> 要介護621 <input type="checkbox"/> 要介護622 <input type="checkbox"/> 要介護623 <input type="checkbox"/> 要介護624 <input type="checkbox"/> 要介護625 <input
type="checkbox"/> 要介護626 <input type="checkbox"/> 要介護627 <input type="checkbox"/> 要介護628 <input type="checkbox"/> 要介護629 <input type="checkbox"/> 要介護630 <input type="checkbox"/> 要介護631 <input type="checkbox"/> 要介護632 <input type="checkbox"/> 要介護633 <input type="checkbox"/> 要介護634 <input type="checkbox"/> 要介護635 <input type="checkbox"/> 要介護636 <input type="checkbox"/> 要介護637 <input type="checkbox"/> 要介護638 <input type="checkbox"/> 要介護639 <input type="checkbox"/> 要介護640 <input type="checkbox"/> 要介護641 <input type="checkbox"/> 要介護642 <input type="checkbox"/> 要介護643 <input type="checkbox"/> 要介護644 <input type="checkbox"/> 要介護645 <input type="checkbox"/> 要介護646 <input type="checkbox"/> 要介護647 <input type="checkbox"/> 要介護648 <input type="checkbox"/> 要介護649 <input type="checkbox"/> 要介護650 <input type="checkbox"/> 要介護651 <input type="checkbox"/> 要介護652 <input type="checkbox"/> 要介護653 <input type="checkbox"/> 要介護654 <input type="checkbox"/> 要介護655 <input type="checkbox"/> 要介護656 <input type="checkbox"/> 要介護657 <input type="checkbox"/> 要介護658 <input type="checkbox"/> 要介護659 <input type="checkbox"/> 要介護660 <input type="checkbox"/> 要介護661 <input type="checkbox"/> 要介護662 <input type="checkbox"/> 要介護663 <input type="checkbox"/> 要介護664 <input type="checkbox"/> 要介護665 <input type="checkbox"/> 要介護666 <input type="checkbox"/> 要介護667 <input type="checkbox"/> 要介護668 <input type="checkbox"/> 要介護669 <input type="checkbox"/> 要介護670 <input type="checkbox"/> 要介護671 <input type="checkbox"/> 要介護672 <input type="checkbox"/> 要介護673 <input type="checkbox"/> 要介護674 <input type="checkbox"/> 要介護675 <input type="checkbox"/> 要介護676 <input type="checkbox"/> 要介護677 <input type="checkbox"/> 要介護678 <input type="checkbox"/> 要介護679 <input type="checkbox"/> 要介護680 <input type="checkbox"/> 要介護681 <input type="checkbox"/> 要介護682 <input type="checkbox"/> 要介護683 <input type="checkbox"/> 要介護684 <input type="checkbox"/> 要介護685 <input type="checkbox"/> 要介護686 <input type="checkbox"/> 要介護687 <input type="checkbox"/> 要介護688 <input type="checkbox"/> 要介護689 <input type="checkbox"/> 要介護690 <input type="checkbox"/> 要介護691 <input type="checkbox"/> 要介護692 <input type="checkbox"/> 要介護693 <input type="checkbox"/> 要介護694 <input type="checkbox"/> 要介護695 <input type="checkbox"/> 要介護696 <input type="checkbox"/> 要介護697 <input type="checkbox"/> 要介護698 <input type="checkbox"/> 要介護699 <input type="checkbox"/> 要介護700 <input type="checkbox"/> 要介護701 <input type="checkbox"/> 要介護702 <input type="checkbox"/> 要介護703 <input type="checkbox"/> 要介護704 <input type="checkbox"/> 要介護705 <input type="checkbox"/> 要介護706 <input type="checkbox"/> 要介護707 <input type="checkbox"/> 要介護708 <input type="checkbox"/> 要介護709 <input type="checkbox"/> 要介護710 <input type="checkbox"/> 要介護711 <input type="checkbox"/> 要介護712 <input type="checkbox"/> 要介護713 <input type="checkbox"/> 要介護714 <input type="checkbox"/> 要介護715 <input type="checkbox"/> 要介護716 <input type="checkbox"/> 要介護717 <input type="checkbox"/> 要介護718 <input type="checkbox"/> 要介護719 <input type="checkbox"/> 要介護720 <input type="checkbox"/> 要介護721 <input type="checkbox"/> 要介護722 <input type="checkbox"/> 要介護723 <input type="checkbox"/> 要介護724 <input type="checkbox"/> 要介護725 <input type="checkbox"/> 要介護726 <input type="checkbox"/> 要介護727 <input type="checkbox"/> 要介護728 <input type="checkbox"/> 要介護729 <input type="checkbox"/> 要介護730 <input type="checkbox"/> 要介護731 <input type="checkbox"/> 要介護732 <input type="checkbox"/> 要介護733 <input type="checkbox"/> 要介護734 <input type="checkbox"/> 要介護735 <input type="checkbox"/> 要介護736 <input type="checkbox"/> 要介護737 <input type="checkbox"/> 要介護738 <input type="checkbox"/> 要介護739 <input type="checkbox"/> 要介護740 <input type="checkbox"/> 要介護741 <input type="checkbox"/> 要介護742 <input type="checkbox"/> 要介護743 <input type="checkbox"/> 要介護744 <input type="checkbox"/> 要介護745 <input type="checkbox"/> 要介護746 <input type="checkbox"/> 要介護747 <input type="checkbox"/> 要介護748 <input type="checkbox"/> 要介護749 <input type="checkbox"/> 要介護750 <input type="checkbox"/> 要介護751 <input type="checkbox"/> 要介護752 <input type="checkbox"/> 要介護753 <input type="checkbox"/> 要介護754 <input type="checkbox"/> 要介護755 <input type="checkbox"/> 要介護756 <input type="checkbox"/> 要介護757 <input type="checkbox"/> 要介護758 <input type="checkbox"/> 要介護759 <input type="checkbox"/> 要介護760 <input type="checkbox"/> 要介護761 <input type="checkbox"/> 要介護762 <input type="checkbox"/> 要介護763 <input type="checkbox"/> 要介護764 <input type="checkbox"/> 要介護765 <input type="checkbox"/> 要介護766 <input type="checkbox"/> 要介護767 <input type="checkbox"/> 要介護768 <input type="checkbox"/> 要介護769 <input type="checkbox"/> 要介護770 <input type="checkbox"/> 要介護771 <input type="checkbox"/> 要介護772 <input type="checkbox"/> 要介護773 <input type="checkbox"/> 要介護774 <input type="checkbox"/> 要介護775 <input type="checkbox"/> 要介護776 <input type="checkbox"/> 要介護777 <input type="checkbox"/> 要介護778 <input type="checkbox"/> 要介護779 <input type="checkbox"/> 要介護780 <input type="checkbox"/> 要介護781 <input type="checkbox"/> 要介護782 <input type="checkbox"/> 要介護783 <input type="checkbox"/> 要介護784 <input type="checkbox"/> 要介護785 <input type="checkbox"/> 要介護786 <input type="checkbox"/> 要介護787 <input type="checkbox"/> 要介護788 <input type="checkbox"/> 要介護789 <input type="checkbox"/> 要介護790 <input type="checkbox"/> 要介護791 <input type="checkbox"/> 要介護792 <input type="checkbox"/> 要介護793 <input type="checkbox"/> 要介護794 <input type="checkbox"/> 要介護795 <input type="checkbox"/> 要介護796 <input type="checkbox"/> 要介護797 <input type="checkbox"/> 要介護798 <input type="checkbox"/> 要介護799 <input type="checkbox"/> 要介護800 <input type="checkbox"/> 要介護801 <input type="checkbox"/> 要介護802 <input type="checkbox"/> 要介護803 <input type="checkbox"/> 要介護804 <input type="checkbox"/> 要介護805 <input type="checkbox"/> 要介護806 <input type="checkbox"/> 要介護807 <input type="checkbox"/> 要介護808 <input type="checkbox"/> 要介護809 <input type="checkbox"/> 要介護810 <input type="checkbox"/> 要介護811 <input type="checkbox"/> 要介護812 <input type="checkbox"/> 要介護813 <input type="checkbox"/> 要介護814 <input type="checkbox"/> 要介護815 <input type="checkbox"/> 要介護816 <input type="checkbox"/> 要介護817 <input type="checkbox"/> 要介護818 <input type="checkbox"/> 要介護819 <input type="checkbox"/> 要介護820 <input type="checkbox"/> 要介護821 <input type="checkbox"/> 要介護822 <input type="checkbox"/> 要介護823 <input type="checkbox"/> 要介護824 <input type="checkbox"/> 要介護825 <input type="checkbox"/> 要介護826 <input type="checkbox"/> 要介護827 <input type="checkbox"/> 要介護828 <input type="checkbox"/> 要介護829 <input type="checkbox"/> 要介護830 <input type="checkbox"/> 要介護831 <input type="checkbox"/> 要介護832 <input type="checkbox"/> 要介護833 <input type="checkbox"/> 要介護834 <input type="checkbox"/> 要介護835 <input type="checkbox"/> 要介護836 <input type="checkbox"/> 要介護837 <input type="checkbox"/> 要介護838 <input type="checkbox"/> 要介護839 <input type="checkbox"/> 要介護840 <input type="checkbox"/> 要介護841 <input type="checkbox"/> 要介護842 <input type="checkbox"/> 要介護843 <input type="checkbox"/> 要介護844 <input type="checkbox"/> 要介護845 <input type="checkbox"/> 要介護846 <input type="checkbox"/> 要介護847 <input type="checkbox"/> 要介護848 <input type="checkbox"/> 要介護849 <input type="checkbox"/> 要介護850 <input type="checkbox"/> 要介護851 <input type="checkbox"/> 要介護852 <input type="checkbox"/> 要介護853 <input type="checkbox"/> 要介護854 <input type="checkbox"/> 要介護855 <input type="checkbox"/> 要介護856 <input type="checkbox"/> 要介護857 <input type="checkbox"/> 要介護858 <input type="checkbox"/> 要介護859 <input type="checkbox"/> 要介護860 <input type="checkbox"/> 要介護861 <input type="checkbox"/> 要介護862 <input type="checkbox"/> 要介護863 <input type="checkbox"/> 要介護864 <input type | | |

 | | | | | | | | | | | | | |

 | | |

主治医や管理栄養士、ケアマネジャーと連携し、可能な限り把握しましょう。嚥下調整食については最終ページの資料を参照してください。

誤嚥性肺炎予防を目的に実施する場合は**6ヶ月以内の状況**について可能な限り把握しましょう。

概ね1ヶ月に1回のスクリーニングが必要です。スクリーニングの結果、必要があれば**2口腔衛生の管理内容（アセスメント）**を見直しましょう。

概ね3ヶ月に1回、見直しを行いましょう。

口腔衛生管理加算 様式（実施計画）

氏名（ふりがな）	苑下 貴納（えんげ きのう）
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女
生年月日	<input type="checkbox"/> 明 <input type="checkbox"/> 大 <input checked="" type="checkbox"/> 昭 年 月 日生まれ 85歳
要介護度・病名等	要介護度4 高血圧、くも膜下出血、左上下肢麻痺、高次脳機能障害、誤嚥性肺炎
かかりつけ歯科医	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ○○特養 協力歯科医：真白歯科
入れ歯の使用	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
食形態等	<input checked="" type="checkbox"/> 経口摂取（□常食 <input checked="" type="checkbox"/> 嚥下調整食（□4 □3 <input checked="" type="checkbox"/> 2-2 □2-1 □1j □0t □0j）） □経腸栄養 <input type="checkbox"/> 静脈栄養
誤嚥性肺炎の発症・罹患	<input checked="" type="checkbox"/> あり（発症日：令和 〇年 〇月 〇日） <input type="checkbox"/> なし
同一月内の訪問歯科衛生指導（医療保険）の実施の有無（注）	<input type="checkbox"/> あり（ ）回 <input checked="" type="checkbox"/> なし

※嚥下調整食の分類、誤嚥性肺炎の発症等について介護保険施設と連携を図り把握するよう努めることにも、6ヶ月以内の状況について記載すること。
※医療保険により訪問歯科衛生指導料（歯科衛生士によるお口の中の清掃又は入れ歯の清掃に関する実地指導）を同一月内に3回以上算定された場合には、同一月内においては、介護保険による口腔衛生管理加算の費用を請求することはできない。

1 口腔に関する問題点（スクリーニング）	記入日：令和 3年 〇月 〇日 記入者：永世 甘莉
口腔に関する問題点（該当する項目をチェック）	<input type="checkbox"/> 口腔衛生状態（□歯の汚れ <input checked="" type="checkbox"/> 義歯の汚れ <input checked="" type="checkbox"/> 舌苔 <input type="checkbox"/> 口臭） <input type="checkbox"/> 口腔機能の状態（□食べこぼし <input checked="" type="checkbox"/> 舌の動きが悪い <input checked="" type="checkbox"/> むせ <input checked="" type="checkbox"/> 痰がらみ <input checked="" type="checkbox"/> 口腔乾燥） <input type="checkbox"/> 歯数（ 〇 ）歯 <input type="checkbox"/> 歯の問題（□う蝕 <input type="checkbox"/> 歯の破折 <input type="checkbox"/> 修復物脱離 <input type="checkbox"/> その他（ ）） <input checked="" type="checkbox"/> 義歯の問題（ <input checked="" type="checkbox"/> 不適合 <input type="checkbox"/> 破損 <input type="checkbox"/> その他（ ）） <input type="checkbox"/> 歯周病 <input checked="" type="checkbox"/> 口腔粘膜疾患（潰瘍等）

2 口腔衛生の管理内容（アセスメント）	記入日：令和 3年 〇月 〇日
記入者	歯科衛生士：永世 甘莉 （指示を行った歯科医師名：真白 白介）
実施目標	<input type="checkbox"/> 歯科疾患（□予防 <input checked="" type="checkbox"/> 重症化予防） <input type="checkbox"/> 口腔衛生（□自立 <input checked="" type="checkbox"/> 介護者の口腔清掃の技術向上 <input checked="" type="checkbox"/> 専門職の定期的な口腔清掃等） <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下機能（ <input checked="" type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 改善） <input type="checkbox"/> 食形態（ <input checked="" type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 改善） <input type="checkbox"/> 栄養状態（ <input checked="" type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 改善） <input checked="" type="checkbox"/> 誤嚥性肺炎の予防 <input type="checkbox"/> その他（ ））
実施内容	<input checked="" type="checkbox"/> 口腔の清掃 <input type="checkbox"/> 口腔の清掃に関する指導 <input checked="" type="checkbox"/> 義歯の清掃 <input checked="" type="checkbox"/> 義歯の清掃に関する指導 <input checked="" type="checkbox"/> 摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導 <input checked="" type="checkbox"/> 誤嚥性肺炎の予防に関する指導 <input type="checkbox"/> その他（ ）
実施頻度	<input type="checkbox"/> 月4回程度 <input checked="" type="checkbox"/> 月2回程度 <input type="checkbox"/> 月1回程度 <input type="checkbox"/> その他（ ）

備考

左下4周辺粘膜に小さな傷あり、歯科訪問診療依頼済み。

義歯の着脱は本人ができます。

誤嚥性肺炎予防のため、粘膜の清掃、義歯の清掃には介助が必要。

日本歯科衛生士会版 様式

『日衛R3E-②』▶概ね1ヶ月に1回**1口腔に関する問題点（スクリーニング）**、概ね3ヶ月に1回**2口腔衛生の管理内容（アセスメント）**が必要です。3歯科衛生士が実施した口腔衛生等の管理及び介護職員への技術的助言等の内容を削除し、再構成した様式を作成しています。

『日衛R3E-③』▶入所者対し、口腔ケアを月2回以上行うことが算定要件です。3歯科衛生士が実施した口腔衛生等の管理及び介護職員への技術的助言等の内容を2回分配置、また、備考欄を追加し、再構成した様式を作成しています。

『日衛R3E-④』▶概ね1ヶ月に1回必要である**1口腔に関する問題点（スクリーニング）**と、3歯科衛生士が実施した口腔衛生等の管理及び介護職員への技術的助言等の内容を2回分配置し、月1枚の用紙に記載できるよう、再構成した様式を作成しています。

口腔衛生管理加算 様式（実施計画）	
氏名（ふりがな）	苑下 貴納（えんげ きのう）
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女
生年月日	<input type="checkbox"/> 明 <input type="checkbox"/> 大 <input checked="" type="checkbox"/> 昭 年 月 日生まれ 85歳
3 歯科衛生士が実施した口腔衛生等の管理及び介護職員への技術的助言等の内容 実施日：令和3年5月13日 記入者：永世 甘利	
口腔衛生等の管理	<input checked="" type="checkbox"/> 口腔の清掃 <input type="checkbox"/> 口腔の清掃に関する指導 <input checked="" type="checkbox"/> 義歯の清掃 <input checked="" type="checkbox"/> 義歯の清掃に関する指導 <input checked="" type="checkbox"/> 摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導 <input checked="" type="checkbox"/> 誤嚥性肺炎の予防に関する指導 <input type="checkbox"/> その他（ ） 備考 義歯の清掃には義歯用ブラシを使用してください。ケアの手順や方法、使用道具については洗面所横に貼っていますので、確認しながら実施してください。口腔ケアの際に、左下の粘膜の傷の経過観察を行ってください。左半側空間無視があるため、食事介助や口腔ケアは右側から行ってください。
介護職員への技術的助言等の内容	<input checked="" type="checkbox"/> 入所者のリスクに応じた口腔清掃等の実施 <input checked="" type="checkbox"/> 口腔清掃にかかる知識、技術の習得の必要性 <input checked="" type="checkbox"/> 食事の状態、食形態等の確認 <input type="checkbox"/> 現在の取組の継続 <input type="checkbox"/> その他（ ）
3 歯科衛生士が実施した口腔衛生等の管理及び介護職員への技術的助言等の内容 実施日：令和3年5月25日 記入者：永世 甘利	
口腔衛生等の管理	<input checked="" type="checkbox"/> 口腔の清掃 <input type="checkbox"/> 口腔の清掃に関する指導 <input checked="" type="checkbox"/> 義歯の清掃 <input type="checkbox"/> 義歯の清掃に関する指導 <input checked="" type="checkbox"/> 摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導 <input checked="" type="checkbox"/> 誤嚥性肺炎の予防に関する指導 <input type="checkbox"/> その他（ ）
介護職員への技術的助言等の内容	<input checked="" type="checkbox"/> 入所者のリスクに応じた口腔清掃等の実施 <input checked="" type="checkbox"/> 口腔清掃にかかる知識、技術の習得の必要性 <input type="checkbox"/> 食事の状態、食形態等の確認 <input checked="" type="checkbox"/> 現在の取組の継続 <input type="checkbox"/> その他（ ）
備考	備考 義歯の清掃状態が改善されています。口腔乾燥著明なため、十分に保湿後、ケアを開始してください。舌はスポンジブラシでケア、強く擦り過ぎないよう注意が必要です。左下粘膜の傷は改善しています。痛みの訴えがないため、今後も口腔ケアの際は、粘膜に傷などが無いか確認してください。

口腔衛生の管理内容（アセスメント）の実施目標、実施内容に基づき、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が入所者に対し、口腔ケアを月2回以上行うことが算定要件です。

介護職員に対し、具体的な口腔ケアの手技や助言等を記載しましょう。また、介護職員からの相談等に必要に応じ対応しましょう。

- ▶ 『日衛R3E-②』スクリーニング、アセスメントの実施
- ▶ 『日衛R3E-③』技術的助言内容や実施記録
- ▶ 『日衛R3E-④』口腔衛生の管理内容（アセスメント）に変更がない場合

『日衛R3E-②』1枚+『日衛R3E-③』1枚で1か月分です。
 口腔衛生の管理内容（アセスメント）に変更がない場合は『日衛R3E-④』1枚で1か月分です。

口腔機能向上加算の変更点



通所介護/地域密着型通所介護/認知症対応型通所介護★/通所リハビリテーション★
小規模多機能型居宅介護★/看護小規模多機能居宅介護/特定施設入居者生活介護★
地域密着型特定施設入居者生活介護/認知症対応型共同生活介護★

(★は予防サービスを含む)

口腔機能向上加算について、CHASE^{*1}へのデータ提出とフィードバックの活用による更なる PDCA サイクルの推進・ケアの向上を図ることを評価する新たな区分を設ける。(*¹は P 9 参照)

● 基準・算定要件 <要介護>月2回 <要支援>月1回

- 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。
- 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。
- 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。
- 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価すること。

口腔機能向上加算 150 単位/回 ►►► (I) 150 単位/月
►►► (II) 160 単位/月 (新設)

■口腔機能向上加算 (I)

現行の口腔機能向上加算と同じ。

■口腔機能向上加算 (II)

口腔機能向上加算 (I) の要件に加え、口腔機能改善管理指導計画の情報を厚生労働省に提出し、口腔向上サービスの実施にあたって、当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

* 原則3月以内、月2回を限度、(I)と(II)は併算定不可

* また、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

● 新たな様式の設定④ (通所系サービス事業所/言語聴覚士・歯科衛生士・看護師)

口腔機能向上サービスに関する計画書（様式例）

○基本情報

氏名・性別・年齢・かかりつけ歯科医・入れ歯の使用・食形態等・誤嚥性肺炎発症・罹患

**2スクリーニング、アセスメント、モニタリング
(概ね1月に1回)**

記入年月日・記入者

口腔衛生状態：口臭、歯の汚れ、義歯の汚れ、舌苔
口腔機能の状態：食べこぼし、舌の動きが悪い、むせ痰がらみ、口腔乾燥

特記事項：歯、義歯、歯周病、口腔粘膜疾患の可能性
音声・言語機能に関する疾患の可能性

**3口腔機能改善管理計画
(概ね3月に1回)
* 継続時には総合的判断**

計画立案者・作成日・サービス提供者

目標：口腔衛生、摂食・嚥下機能、食形態
音声・言語機能、誤嚥性肺炎の予防、その他

実施内容：摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導
口腔清掃、口腔清掃に関する指導
音声・言語機能に関する指導、その他

**4実施記録
(月2回まで)**

実施日・サービス提供者

口腔清掃、口腔清掃に関する指導
摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導
音声・言語機能に関する指導
その他

口腔機能向上サービスに関する計画書（様式例）			
氏名 (ふりがな) <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 生年月日 <input type="checkbox"/> 現用 <input type="checkbox"/> 元用 <input type="checkbox"/> 既知 年 月 日 生まれ 地 かかりつけ歯科医 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 入れ歯の使用 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 食形態等 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 固形 <input type="checkbox"/> 液体 (□普通、□固形下咽嚥食 (□4、□3、□2-2、□2-1、□1j、□0t、□0j)) <input type="checkbox"/> 易吸吮食、□軟熟食 誤嚥性肺炎の発症・罹患 <input type="checkbox"/> あり (発症日 年月日) □なし			
1. スクリーニング、アセスメント、モニタリング 記入者： <input type="checkbox"/> 看護職員 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士 口腔衛生 <input type="checkbox"/> 歯の汚れ <input type="checkbox"/> あり、□なし、□分からない <input type="checkbox"/> 義歯の汚れ <input type="checkbox"/> あり、□なし、□分からない <input type="checkbox"/> 舌苔 <input type="checkbox"/> あり、□なし、□分からない <input type="checkbox"/> 食べこぼし <input type="checkbox"/> あり、□なし、□分からない 口腔 <input type="checkbox"/> 舌の動きが悪い <input type="checkbox"/> あり、□なし、□分からない <input type="checkbox"/> 嚥下機能 <input type="checkbox"/> あり、□なし、□分からない <input type="checkbox"/> 音声 <input type="checkbox"/> あり、□なし、□分からない <input type="checkbox"/> 言語機能 <input type="checkbox"/> あり、□なし、□分からない 疾患の <input type="checkbox"/> むせ痰がらみ <input type="checkbox"/> あり、□なし、□分からない <input type="checkbox"/> 口腔乾燥 <input type="checkbox"/> あり、□なし、□分からない 特記 <small>□歯（う歯）、修復物（假歯）、義歯（義歯不適合等）、歯周病、口腔粘膜（誤嚥高）の疾患の可能性 □音声・言語機能に関する疾患の可能性 □その他（ ）</small>			
2. 口腔機能改善管理計画 計画立案者： <input type="checkbox"/> 看護職員 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士 サービス提供者 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 (□就持、□委託 ()) <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下機能 (□就持、□改善 ()) <input type="checkbox"/> 食形態 (□就持、□改善 ()) <input type="checkbox"/> 音声・言語機能 (□就持、□改善 ()) <input type="checkbox"/> 誤嚥性肺炎の予防 <input type="checkbox"/> その他 () 目標 <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導 <input type="checkbox"/> 口腔清掃、口腔清掃に関する指導 <input type="checkbox"/> 音声・言語機能に関する指導 <input type="checkbox"/> その他 ()			
3. 実施記録 実施年月日 サービス提供者 <input type="checkbox"/> 看護職員、□歯科衛生士、□言語聴覚士 口腔衛生、□口腔清掃に関する指導 <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導 <input type="checkbox"/> 音声・言語機能に関する指導 <input type="checkbox"/> その他 ()			



● 口腔機能向上サービスに関する計画書（様式例） 記載例

デイサービスを利用している 喜納孝丈さんの例

79歳 男性 要介護度2

アルツハイマー型認知症、左大腿骨頸部骨折後

アルツハイマー型認知症の妻（80歳）と二人暮らし、息子がいるが県外在住であり疎遠

上：全部床義歯 下：部分床義歯使用、口腔清掃状態不良

普通食、自力摂取、時々むせあり

息子は県外在住で盆と正月に帰ってくる程度、両親が電話に出れないため、疎遠状態。

食事はヘルパーさんによる調理、総菜や弁当、菓子パン等の買い置き、夕食は宅配を利用している。

保清が保たれないため、入浴はデイサービスにて行う、セルフケアの概念がなく、義歯の着脱も困難なため、事業所に勤務する歯科衛生士へ口腔機能向上サービスを依頼。

主治医や管理栄養士、ケアマネジャー、通所事業所等と連携し、可能な限り把握しましょう。嚥下調整食については最終ページの資料を参照してください。

誤嚥性肺炎予防を目的に実施する場合は**6ヶ月以内の状況**について可能な限り把握しましょう。

概ね1か月に1回のスクリーニング、アセスメント、モニタリングが必要です。スクリーニング、アセスメント、モニタリングの結果、必要があれば**2口腔機能改善管理計画**を見直しましょう。

口腔機能が向上せず、実施の継続が必要と認められる利用者については、引き続き算定することができます。**継続時には総合的判断**が必要です。

概ね3か月に1回、1スクリーニング、アセスメント、モニタリングに基づき口腔機能改善管理計画の立案、見直しを行いましょう。

口腔機能向上サービスに関する計画書（様式例）	
氏名（ふりがな）	喜納 孝丈（きのう こうじょう）
性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
生年月日	<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 年 月 日生まれ 79歳
かかりつけ歯科医	<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし
入れ歯の使用	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
食形態等	<input type="checkbox"/> 経口摂取（ <input checked="" type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> 嚥下調整食（ <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2-2 <input type="checkbox"/> 2-1 <input type="checkbox"/> 1j <input type="checkbox"/> 0t <input type="checkbox"/> 0j）） <input type="checkbox"/> 経腸栄養 <input type="checkbox"/> 静脈栄養
誤嚥性肺炎の発症・罹患	<input checked="" type="checkbox"/> あり（発症日：令和 年 月 日） <input checked="" type="checkbox"/> なし
※嚥下調整食の分類、誤嚥性肺炎の発症等について把握するよう努めるとともに、6ヶ月以内の状況について記載すること。	
1 スクリーニング、アセスメント、モニタリング	
令和3年 ●月 ●日	記入者：廷岐 珠真 <input type="checkbox"/> 看護職員 <input checked="" type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士
口腔衛生	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からぬ
歯の汚れ	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からぬ <input type="checkbox"/> 無歯顎
生息状態	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からぬ <input type="checkbox"/> 義歯なし
義歯の汚れ	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からぬ
舌苔	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からぬ
食べこぼし	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からぬ
口腔機能のむせ	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からぬ
舌の動きが悪い	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からぬ
痰がらみ	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からぬ
口腔乾燥	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からぬ
特記事項	<input checked="" type="checkbox"/> 歯（う蝕、修復物脱離等）、義歯（義歯不適合等）、歯周病、口腔粘膜（潰瘍等）の疾患の可能性 <input checked="" type="checkbox"/> 音声・言語機能に関する疾患の可能性 <input checked="" type="checkbox"/> その他（右上口腔粘膜びらんあり）
総合評価	
サービス継続の必要性： <input checked="" type="checkbox"/> あり（継続） <input type="checkbox"/> なし（終了） 計画変更の必要性： <input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし	
2 口腔機能改善管理計画	
作成日：令和3年 ●月 ●日	計画立案者： <input type="checkbox"/> 看護職員 <input checked="" type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士
サービス提供者	<input type="checkbox"/> 看護職員 <input checked="" type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士
目標	<input type="checkbox"/> 口腔衛生（ <input type="checkbox"/> 維持 <input checked="" type="checkbox"/> 改善（ ）） <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下機能（ <input type="checkbox"/> 維持 <input checked="" type="checkbox"/> 改善（ ）） <input type="checkbox"/> 食形態（ <input checked="" type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 改善（ ）） <input type="checkbox"/> 音声・言語機能（ <input type="checkbox"/> 維持 <input checked="" type="checkbox"/> 改善（ ）） <input checked="" type="checkbox"/> 誤嚥性肺炎の予防 <input checked="" type="checkbox"/> その他（口腔粘膜の改善）
実施内容	<input checked="" type="checkbox"/> 摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導 <input checked="" type="checkbox"/> 口腔清掃、口腔清掃に関する指導 <input checked="" type="checkbox"/> 音声・言語機能に関する指導 <input checked="" type="checkbox"/> その他（口腔粘膜の経過観察）
その他特記事項	
自家でセルフケアを行っていない（できない）、同居の妻もアルツハイマー型認知症のため、介助は困難。義歯は外すことはできるが、装着は難しい。食物残渣が長期間に渡り停滞していたためか、右上口腔粘膜にびらんあり、経過観察が必要。週3回のデイサービス時、スタッフによる口腔ケアが必須である。ご家族に電話をし、口腔ケア用品の購入の許可をいただく。	

日本歯科衛生士会版 様式

『日衛R3K-②』▶概ね1か月に1回**1スクリーニング、アセスメント、モニタリング**、概ね3か月に1回**2口腔機能改善管理計画**が必要です。サービスの継続には総合的判断が必要となりますので、**3実施記録**を削除し、**総合評価**の欄を設け、再構成した様式を作成しています。

『日衛R3K-③』▶利用者対し、月1～2回口腔機能向上サービスを提供することが可能です。3実施記録を2回分配置、また、他の特記事項欄を拡大し、再構成した様式を作成しています。

『日衛R3K-④』▶概ね1か月に1回必要である**1スクリーニング、アセスメント、モニタリング**と、**3実施記録**を2回分配置し、月1枚の用紙に記載できるよう、再構成した様式を作成しています。

口腔機能向上サービスに関する計画書（様式例）

氏名（ふりがな）	喜納 孝丈（きのう こうじょう）
性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
生年月日	<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 年 月 日生まれ 79歳

3 実施記録

実施年月日	令和3年 ●月 10日
サービス提供者	<input type="checkbox"/> 看護職員 <input checked="" type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士
口腔清掃、口腔清掃に関する指導	<input checked="" type="checkbox"/> 実施
摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導	<input checked="" type="checkbox"/> 実施
音声・言語機能に関する指導	<input checked="" type="checkbox"/> 実施
その他（口腔粘膜の経過観察）	<input checked="" type="checkbox"/> 実施
その他特記事項	口腔ケアに対する抵抗はなく、開口等の協力動作あり。右上のびらんは少し改善したように感じる。以前のような義歯の汚染はみられない、デイサービスでの昼食後の口腔ケアの継続をスタッフにお願いする。胸元の汚れが気になる、食べこぼし等の情報を得る。

経過や口腔に関する詳細、サービス提供時の様子、介護職員への助言内容、多職種との連携内容等を記載しておきましょう。

3 実施記録

実施年月日	令和3年 ●月 24日
サービス提供者	<input type="checkbox"/> 看護職員 <input checked="" type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士
口腔清掃、口腔清掃に関する指導	<input checked="" type="checkbox"/> 実施
摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導	<input checked="" type="checkbox"/> 実施
音声・言語機能に関する指導	<input checked="" type="checkbox"/> 実施
その他（口腔粘膜の経過観察）	<input checked="" type="checkbox"/> 実施
その他特記事項	昼食の様子を観察、口唇閉鎖弱く、食べこぼしや数回のむせあり。若干、指示が入りづらいため、食事前の準備体操として、歌や音読の実施を試みる。右上の粘膜のびらんは随分改善している。ヘルパーさんは生活援助のため口腔ケアは不可能、食後のうがいの声かけだけでもしていただけないか、CMさんへ連絡する。

- ▶『日衛R3K-②』スクリーニング、アセスメント、モニタリングを実施
口腔機能改善管理計画を立案
- ▶『日衛R3K-③』実施記録
- ▶『日衛R3K-④』口腔機能改善管理計画に変更がない場合

『日衛R3K-②』1枚+『日衛R3K-③』1枚で1か月分です。
口腔機能改善管理計画に変更がない場合は『日衛R3K-④』1枚で1か月分です。

口腔・栄養スクリーニング加算の新設



通所介護/地域密着型通所介護/認知症対応型通所介護★/通所リハビリテーション★
小規模多機能型居宅介護★/看護小規模多機能居宅介護/特定施設入居者生活介護★
地域密着型特定施設入居者生活介護/認知症対応型共同生活介護★

(★は予防サービスを含む)

通所・居住系等のサービスについて、利用者の口腔機能低下を早期に確認し、適切な管理等を行うことにより、口腔機能低下の重症化等の予防、維持、回復等につなげる観点から、介護職員等が実施可能な口腔スクリーニングを評価する加算を創設する。その際、栄養スクリーニング加算による取組・評価と一体的に行う。

● 基準・算定要件

栄養スクリーニング加算 5単位/回

- ▶▶▶口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）20単位/月（新設）
▶▶▶口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）5単位/月（新設）

■口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）

介護サービス事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、当該情報を利用者を担当する介護支援専門員に提供していること
(*栄養アセスメント加算、栄養改善加算及び口腔機能向上加算との併算定不可)

■口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）

利用者が、栄養改善加算や口腔機能向上加算を算定している場合に、口腔の健康状態と栄養状態のいずれかの確認を行い、当該情報を利用者を担当する介護支援専門員に提供していること
(*栄養アセスメント加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定しており加算（Ⅰ）を算定できない場合にのみ算定可能)

口腔・栄養スクリーニング様式						
ふりがな	□男 □女	□朝□大口用	年	日生まれ	月	
氏名						
記入者名						
届け渡度（氏名・ 特記事項）						
作成年月日	年	月				
事務形の歯科衛生士	□無	□有				
事務形の看護師・栄養士	□無	□有				
事務形の看護師・栄養士・ 歯科衛生士	□無	□有				
スクリーニング項目	前回結果 (●月●日)		今回結果 (●月●日)			
硬いものを避け、柔らかいものばかり食べる	はい・いいえ		はい・いいえ			
入れ歯を使っている	はい・いいえ		はい・いいえ			
むせやすい	はい・いいえ		はい・いいえ			
特記事項（歯科衛生士への連携の必要性）						
身長（cm）※1	(cm)		(cm)			
体重（kg）	(kg)		(kg)			
BMI（kg/m ² ）※1 16.5未満	□無	□有	(kg/m ²)	□無	□有	(kg/m ²)
直近1～6ヶ月間ににおける 3%以上の体重減少※2	□無	□有	(kg/ヶ月)	□無	□有	(kg/ヶ月)
直近6ヶ月間ににおける 2～3回の体重減少※3	□無	□有	(kg/6ヶ月)	□無	□有	(kg/6ヶ月)
血漿アルブミン濃度（g/dl）※3 3.5g/dl未満	□無	□有	(g/dl)	□無	□有	(g/dl)
食事摂取量 7.5%以下※3	□無	□有	(%)	□無	□有	(%)
特記事項（医師・看護師・栄養士等への 連携の必要性等）						

*1 身長が測定出来ない場合は、空欄でも差し支えない。
*2 体重減少について、いずれかの評価でも差し支えない。(初回は評価不要)
*3 確認出来ない場合は、空欄でも差し支えない。

口腔・栄養スクリーニングは歯科衛生士が実施するものではありません。ケアマネジメントの一環として、介護職員等が行ない、利用者の介護支援専門員に報告するものです。



介護職員から相談された場合は、リスクに応じた助言をしましょう。

-
- * 利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに実施。
* 口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングは、利用者に対して、原則として一体的に実施すべきものであること。

◇◆◇ 新たな様式集 ◇◆◇

日衛 R3R-① 都道府県が指定する指定居宅介護支援事業所向け診療情報提供書（歯科医師）

厚労省作成：基本形

日衛 R3R-② 歯科衛生士による居宅療養管理指導に係るスクリーニング・アセスメント・管理指導計画

厚労省作成：基本形

日衛 R3R-③ 歯科衛生士による居宅療養管理指導に係るスクリーニング・アセスメント・管理指導計画

日衛版：1 基本情報 2 スクリーニング、アセスメント×3回

日衛 R3R-④ 歯科衛生士による居宅療養管理指導に係るスクリーニング・アセスメント・管理指導計画

日衛版：基本情報 居宅療養管理指導計画 同意・署名欄

日衛 R3R-⑤ 歯科衛生士による居宅療養管理指導に係るスクリーニング・アセスメント・管理指導計画

日衛版：4 実施記録×4回

日衛 R3T-① 口腔衛生管理体制についての計画

厚労省作成

対象者への聞き取り等が困難な場合もあるため、様式への記載は観察者の判断で記載しましょう。

日衛 R3E-① 口腔衛生管理加算 様式（実施計画）

厚労省作成：基本形

日衛 R3E-② 口腔衛生管理加算 様式（実施計画）

日衛版：1 口腔に関する問題点（スクリーニング） 2 口腔衛生の管理内容（アセスメント）

日衛 R3E-③ 口腔衛生管理加算 様式（実施計画）

日衛版：3 歯科衛生士が実施した口腔衛生等の管理及び介護職員への技術的助言等の内容×2回

日衛 R3E-④ 口腔衛生管理加算 様式（実施計画）

日衛版：1 口腔に関する問題点（スクリーニング）

3 歯科衛生士が実施した口腔衛生等の管理及び介護職員への技術的助言等の内容×2回

日衛 R3K-① 口腔機能向上サービスに関する計画書（様式例）

厚労省作成：基本形

日衛 R3K-② 口腔機能向上サービスに関する計画書（様式例）

日衛版：基本情報 1 スクリーニング、アセスメント、モニタリング 2 口腔機能改善管理計画

日衛 R3K-③ 口腔機能向上サービスに関する計画書（様式例）

日衛版：基本情報 3 実施記録×2回

日衛 R3K-④ 口腔機能向上サービスに関する計画書（様式例）

日衛版：基本情報 1 スクリーニング、アセスメント、モニタリング 3 実施記録×2回

- 嘸下調整食に関する参考資料（学会分類 2013 と他分類の対応）



都道府県が指定する指定居宅介護支援事業所向け診療情報提供書（歯科医師）

令和 年 月 日

情報提供先事業所

担当 殿

医療機関名

医療機関所在地

電話番号

FAX 番号

歯科医師氏名

基本情報

利用者氏名	(ふりがな)	男 ・ 女	〒	-
	明・大・昭 年 月 日生(歳)		連絡先	()

利用者の病状、経過等

(1) 情報提供の目的

(2) 病状、経過等

- 口腔衛生状態不良
- う蝕等
- 歯周病
- 口腔粘膜疾患（潰瘍等）
- 義歯の問題（ 義歯新製が必要な欠損 義歯破損・不適合等）
- 摂食・嚥下機能の低下
- 口腔乾燥
- その他（ ）
- 配慮すべき基礎疾患（ ）

介護サービスを利用する上での留意点、介護方法等

(1) 必要な歯科治療

- う蝕治療 冠・ブリッジ治療 義歯の新製や修理等
- 歯周病の治療 口腔機能の維持・向上 その他（ ）

(2) 利用すべきサービス

- 居宅療養管理指導（ 歯科医師、 歯科衛生士） その他（ ）

(3) その他留意点

- 摂食・嚥下機能 誤嚥性肺炎 低栄養 その他（ ）

(4) 連携すべきサービス

- 特になし あり（ ）
→必要な支援（ ）

利用者の日常生活上の留意事項・社会生活面の課題と地域社会において必要な支援等

(1) 利用者の日常生活上の留意事項

(2) 社会生活面の課題と地域社会において必要な支援

- 社会生活面の課題 特になし あり
(）
→必要な支援（ ）

(3) 特記事項

歯科衛生士による居宅療養管理指導に係るスクリーニング・アセスメント・管理指導計画

1 基本情報

利用者氏名	(ふりがな)	明・大・昭 年　月　日生 (　　歳)	男・女
食形態	<input type="checkbox"/> 経口摂取 (<input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> 嚥下調整食 (<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2-2 <input type="checkbox"/> 2-1 <input type="checkbox"/> 1j <input type="checkbox"/> 0t <input type="checkbox"/> 0j)) <input type="checkbox"/> 経腸栄養 <input type="checkbox"/> 静脈栄養		
誤嚥性肺炎の発症・罹患	<input type="checkbox"/> あり (発症日：令和　年　月　日)	<input type="checkbox"/> なし	

※嚥下調整食の分類、誤嚥性肺炎の発症等について介護保険施設と連携を図り把握するよう努めるとともに、6ヶ月以内の状況について記載すること。

2 スクリーニング、アセスメント

記入者・記入年月日	(氏名)	令和　年　月　日
口腔衛生状態	口臭 歯の汚れ 義歯の汚れ 舌苔	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない
口腔機能の状態	食べこぼし 舌の動きが悪い むせ 痰がらみ 口腔乾燥	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない

(以下の評価は歯科医師の判断により必要に応じて実施)

歯科疾患等	歯数 歯の問題（う蝕、破折、脱離等） 歯周病 粘膜の問題（潰瘍等） 義歯の問題（不適合、破折）	歯 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない
特記事項		

3 居宅療養管理指導計画 利用者家族に説明を行った日 令和　年　月　日

初回作成日	令和　年　月　日	作成（変更）日	令和　年　月　日
記入者	歯科医師：歯科衛生士：		
目標	<input type="checkbox"/> 歯科疾患（ <input type="checkbox"/> 重症化予防 <input type="checkbox"/> 歯科治療） <input type="checkbox"/> 口腔衛生（ <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介護者の口腔清掃 技術の向上 <input type="checkbox"/> 専門職の定期的な口腔清掃等） <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下機能（ <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 改善）	<input type="checkbox"/> 食形態（ <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 改善） <input type="checkbox"/> 栄養状態（ <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 改善） <input type="checkbox"/> 誤嚥性肺炎の予防 <input type="checkbox"/> その他（　　）	
実施内容	<input type="checkbox"/> 口腔の清掃 <input type="checkbox"/> 口腔の清掃に関する指導 <input type="checkbox"/> 義歯の清掃 <input type="checkbox"/> 義歯の清掃に関する指導	<input type="checkbox"/> 摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導 <input type="checkbox"/> 誤嚥性肺炎の予防に関する指導 <input type="checkbox"/> その他（　　）	
訪問頻度	<input type="checkbox"/> 月4回程度 <input type="checkbox"/> 月2回程度 <input type="checkbox"/> 月1回程度 <input type="checkbox"/> その他（　　）		
関連職種との連携			

4 実施記録

訪問日	令和　年　月　日　時　分～　時　分	実施者
訪問先	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 認知症グループホーム <input type="checkbox"/> 特定施設（有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム）	
歯科医師の同行の有無	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り	令和　年　月　日　時　分～　時　分
実地指導の要点	<input type="checkbox"/> 口腔の清掃 <input type="checkbox"/> 口腔の清掃に関する指導 <input type="checkbox"/> 義歯の清掃 <input type="checkbox"/> 義歯の清掃に関する指導	
解決すべき課題		
特記事項	<input type="checkbox"/> 実地指導に係る情報提供・指導（　　） <input type="checkbox"/> 管理指導計画の見直しを含めた歯科医師からの指示（　　）	

歯科衛生士による居宅療養管理指導に係るスクリーニング・アセスメント・管理指導計画

1 基本情報

利用者氏名	(ふりがな)	明・大・昭 年 月 日生 (歳)	男・女
食形態	<input type="checkbox"/> 経口摂取 (<input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> 嘔下調整食 (<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2-2 <input type="checkbox"/> 2-1 <input type="checkbox"/> 1j <input type="checkbox"/> 0t <input type="checkbox"/> 0j)) <input type="checkbox"/> 経腸栄養 <input type="checkbox"/> 静脈栄養		
誤嚥性肺炎の発症・罹患	<input type="checkbox"/> あり (発症日: 令和 年 月 日) <input type="checkbox"/> なし		

※嘔下調整食の分類、誤嚥性肺炎の発症等について介護保険施設と連携を図り把握するよう努めるとともに、6ヶ月以内の状況について記載すること。

2 スクリーニング、アセスメント①

記入者・記入年月日	(氏名)	令和 年 月 日
口腔衛生状態	口臭 歯の汚れ 義歯の汚れ 舌苔	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない <input type="checkbox"/> 無歯顎 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない <input type="checkbox"/> 義歯なし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない
口腔機能の状態	食べこぼし 舌の動きが悪い むせ 痰がらみ 口腔乾燥	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない

(以下の評価は歯科医師の判断により必要に応じて実施)

歯科疾患等	歯数 歯の問題（う蝕、破折、脱離等） 歯周病 粘膜の問題（潰瘍等） 義歯の問題（不適合、破折）	歯（内残根　歯） <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない
特記事項		

2 スクリーニング、アセスメント②

記入者・記入年月日	(氏名)	令和 年 月 日
口腔衛生状態	口臭 歯の汚れ 義歯の汚れ 舌苔	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない <input type="checkbox"/> 無歯顎 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない <input type="checkbox"/> 義歯なし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない
口腔機能の状態	食べこぼし 舌の動きが悪い むせ 痰がらみ 口腔乾燥	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない

(以下の評価は歯科医師の判断により必要に応じて実施)

歯科疾患等	歯数 歯の問題（う蝕、破折、脱離等） 歯周病 粘膜の問題（潰瘍等） 義歯の問題（不適合、破折）	歯（内残根　歯） <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない
特記事項		

2 スクリーニング、アセスメント③

記入者・記入年月日	(氏名)	令和 年 月 日
口腔衛生状態	口臭 歯の汚れ 義歯の汚れ 舌苔	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない <input type="checkbox"/> 無歯顎 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない <input type="checkbox"/> 義歯なし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない
口腔機能の状態	食べこぼし 舌の動きが悪い むせ 痰がらみ 口腔乾燥	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない

(以下の評価は歯科医師の判断により必要に応じて実施)

歯科疾患等	歯数 歯の問題（う蝕、破折、脱離等） 歯周病 粘膜の問題（潰瘍等） 義歯の問題（不適合、破折）	歯（内残根　歯） <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からない
特記事項		

歯科衛生士による居宅療養管理指導に係るスクリーニング・アセスメント・管理指導計画

基本情報

利用者氏名	(ふりがな)	明・大・昭 年 月 日生 (歳)	男・女
食形態	<input type="checkbox"/> 経口摂取 (<input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> 嘔下調整食 (<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2-2 <input type="checkbox"/> 2-1 <input type="checkbox"/> 1j <input type="checkbox"/> 0t <input type="checkbox"/> 0j>) <input type="checkbox"/> 経腸栄養 <input type="checkbox"/> 静脈栄養		
誤嚥性肺炎の発症・罹患	<input type="checkbox"/> あり (発症日：令和 年 月 日) <input type="checkbox"/> なし		

※嘔下調整食の分類、誤嚥性肺炎の発症等について介護保険施設と連携を図り把握するよう努めるとともに、6ヶ月以内の状況について記載すること。

居宅療養管理指導計画

初回作成日	令和 年 月 日	作成(変更)日	令和 年 月 日
記入者	歯科医師：	歯科衛生士：	
目標	<input type="checkbox"/> 歯科疾患 (<input type="checkbox"/> 重症化予防 <input type="checkbox"/> 歯科治療) <input type="checkbox"/> 口腔衛生 (<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介護者の口腔清掃 技術の向上 <input type="checkbox"/> 専門職の定期的な口腔清掃等) <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下機能 (<input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 改善)		<input type="checkbox"/> 食形態 (<input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 改善) <input type="checkbox"/> 栄養状態 (<input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 改善) <input type="checkbox"/> 誤嚥性肺炎の予防 <input type="checkbox"/> その他 ()
実施内容	<input type="checkbox"/> 口腔の清掃 <input type="checkbox"/> 口腔の清掃に関する指導 <input type="checkbox"/> 義歯の清掃 <input type="checkbox"/> 義歯の清掃に関する指導		<input type="checkbox"/> 摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導 <input type="checkbox"/> 誤嚥性肺炎の予防に関する指導 <input type="checkbox"/> その他 ()
訪問頻度	<input type="checkbox"/> 月4回程度 <input type="checkbox"/> 月2回程度 <input type="checkbox"/> 月1回程度 <input type="checkbox"/> その他 ()		
関連職種との連携			

備考

--

居宅療養管理指導サービスの提供にあたり、上記のとおり説明いたしました。

令和 年 月 日	医療機関名
	医療機関所在地
	電話番号
	FAX番号
	歯科医師名
	歯科衛生士名

《利用者》 氏名 _____

《代筆人》 氏名 _____

歯科衛生士による居宅療養管理指導に係るスクリーニング・アセスメント・管理指導計画

4 実施記録

利用者氏名：

訪問日	令和 年 月 日 時 分～ 時 分	実施者	
訪問先	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 認知症グループホーム <input type="checkbox"/> 特定施設（有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム）		
歯科医師の同行の有無	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り	令和 年 月 日 時 分～ 時 分	
実地指導の要点	<input type="checkbox"/> 口腔の清掃 <input type="checkbox"/> 口腔の清掃に関する指導 <input type="checkbox"/> 義歯の清掃 <input type="checkbox"/> 義歯の清掃に関する指導		
解決すべき課題			
特記事項	<input type="checkbox"/> 実地指導に係る情報提供・指導（ <input type="checkbox"/> 管理指導計画の見直しを含めた歯科医師からの指示（		
備考			

訪問日	令和 年 月 日 時 分～ 時 分	実施者	
訪問先	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 認知症グループホーム <input type="checkbox"/> 特定施設（有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム）		
歯科医師の同行の有無	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り	令和 年 月 日 時 分～ 時 分	
実地指導の要点	<input type="checkbox"/> 口腔の清掃 <input type="checkbox"/> 口腔の清掃に関する指導 <input type="checkbox"/> 義歯の清掃 <input type="checkbox"/> 義歯の清掃に関する指導		
解決すべき課題			
特記事項	<input type="checkbox"/> 実地指導に係る情報提供・指導（ <input type="checkbox"/> 管理指導計画の見直しを含めた歯科医師からの指示（		
備考			

訪問日	令和 年 月 日 時 分～ 時 分	実施者	
訪問先	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 認知症グループホーム <input type="checkbox"/> 特定施設（有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム）		
歯科医師の同行の有無	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り	令和 年 月 日 時 分～ 時 分	
実地指導の要点	<input type="checkbox"/> 口腔の清掃 <input type="checkbox"/> 口腔の清掃に関する指導 <input type="checkbox"/> 義歯の清掃 <input type="checkbox"/> 義歯の清掃に関する指導		
解決すべき課題			
特記事項	<input type="checkbox"/> 実地指導に係る情報提供・指導（ <input type="checkbox"/> 管理指導計画の見直しを含めた歯科医師からの指示（		
備考			

訪問日	令和 年 月 日 時 分～ 時 分	実施者	
訪問先	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 認知症グループホーム <input type="checkbox"/> 特定施設（有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム）		
歯科医師の同行の有無	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り	令和 年 月 日 時 分～ 時 分	
実地指導の要点	<input type="checkbox"/> 口腔の清掃 <input type="checkbox"/> 口腔の清掃に関する指導 <input type="checkbox"/> 義歯の清掃 <input type="checkbox"/> 義歯の清掃に関する指導		
解決すべき課題			
特記事項	<input type="checkbox"/> 実地指導に係る情報提供・指導（ <input type="checkbox"/> 管理指導計画の見直しを含めた歯科医師からの指示（		
備考			

口腔衛生管理体制についての計画

策定日	令和 年 月 日
作成者	
助言を行った歯科医師等	歯科医療機関
	歯科医師名
	連絡先
助言の要点	<input type="checkbox"/> 入所者のリスクに応じた口腔清掃等の実施
	<input type="checkbox"/> 口腔清掃にかかる知識・技術の習得の必要性
	<input type="checkbox"/> 食事状態、食形態等の確認
	<input type="checkbox"/> その他（ ）
	<input type="checkbox"/> 現在の取組の継続
実施目標	<input type="checkbox"/> 施設職員によるスクリーニング
	<input type="checkbox"/> 施設職員に対する研修会の開催
	<input type="checkbox"/> 口腔清掃の方法・内容等の見直し
	<input type="checkbox"/> 歯科専門職によるスクリーニング、管理等
	<input type="checkbox"/> 歯科専門職による食事環境、食形態等の確認
	<input type="checkbox"/> その他（ ）
	<input type="checkbox"/> 現在の取組の継続
具体的方策 (実施時期、実施場所、 主担当者など)	
留意事項、特記事項等	

口腔衛生管理加算 様式（実施計画）

氏名（ふりがな）							
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女						
生年月日	<input type="checkbox"/> 明 <input type="checkbox"/> 大 <input type="checkbox"/> 昭 年 月 日生まれ 歳						
要介護度・病名等							
かかりつけ歯科医	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし						
入れ歯の使用	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし						
食形態等	<input type="checkbox"/> 経口摂取 (<input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> 嚥下調整食 (<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2-2 <input type="checkbox"/> 2-1 <input type="checkbox"/> 1j <input type="checkbox"/> 0t <input type="checkbox"/> 0j)) <input type="checkbox"/> 経腸栄養 <input type="checkbox"/> 静脈栄養						
誤嚥性肺炎の発症・罹患	<input type="checkbox"/> あり (発症日：令和 年 月 日) <input type="checkbox"/> なし						
同一月内の訪問歯科衛生指導（医療保険）の実施の有無（注）	<input type="checkbox"/> あり () 回 <input type="checkbox"/> なし						

※嚥下調整食の分類、誤嚥性肺炎の発症等について介護保険施設と連携を図り把握するよう努めるとともに、6月以内の状況について記載すること。

※医療保険により訪問歯科衛生指導料（歯科衛生士によるお口の中の清掃又は入れ歯の清掃に関する実地指導）を同一月内に3回以上算定された場合には、

同一月内においては、介護保険による口腔衛生管理加算の費用を請求することはできない。

1 口腔に関する問題点（スクリーニング） 記入日：令和 年 月 日 記入者：

口腔に関する問題点 (該当する項目をチェック)	<input type="checkbox"/> 口腔衛生状態 (<input type="checkbox"/> 歯の汚れ <input type="checkbox"/> 義歯の汚れ <input type="checkbox"/> 舌苔 <input type="checkbox"/> 口臭)
	<input type="checkbox"/> 口腔機能の状態 (<input type="checkbox"/> 食べこぼし <input type="checkbox"/> 舌の動きが悪い <input type="checkbox"/> むせ <input type="checkbox"/> 痰がらみ <input type="checkbox"/> 口腔乾燥)
	<input type="checkbox"/> 歯数 () 歯
	<input type="checkbox"/> 歯の問題 (<input type="checkbox"/> う蝕 <input type="checkbox"/> 歯の破折 <input type="checkbox"/> 修復物脱離 <input type="checkbox"/> その他 ())
	<input type="checkbox"/> 義歯の問題 (<input type="checkbox"/> 不適合 <input type="checkbox"/> 破損 <input type="checkbox"/> その他 ())
	<input type="checkbox"/> 歯周病
	<input type="checkbox"/> 口腔粘膜疾患（潰瘍等）

2 口腔衛生の管理内容（アセスメント） 記入日：令和 年 月 日

記入者	(指示を行った歯科医師名：)								
実施目標	<input type="checkbox"/> 歯科疾患 (<input type="checkbox"/> 予防 <input type="checkbox"/> 重症化予防) <input type="checkbox"/> 口腔衛生 (<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介護者の口腔清掃の技術向上 <input type="checkbox"/> 専門職の定期的な口腔清掃等) <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下機能 (<input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 改善) <input type="checkbox"/> 食形態 (<input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 改善) <input type="checkbox"/> 栄養状態 (<input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 改善) <input type="checkbox"/> 誤嚥性肺炎の予防 <input type="checkbox"/> その他 ()								
	実施内容	<input type="checkbox"/> 口腔の清掃 <input type="checkbox"/> 口腔の清掃に関する指導 <input type="checkbox"/> 義歯の清掃 <input type="checkbox"/> 義歯の清掃に関する指導 <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導 <input type="checkbox"/> 誤嚥性肺炎の予防に関する指導 <input type="checkbox"/> その他 ()							
		実施頻度	<input type="checkbox"/> 月4回程度 <input type="checkbox"/> 月2回程度 <input type="checkbox"/> 月1回程度 <input type="checkbox"/> その他 ()						

3 歯科衛生士が実施した口腔衛生等の管理及び介護職員への技術的助言等の内容

実施日：令和 年 月 日 記入者：

口腔衛生等の管理	<input type="checkbox"/> 口腔の清掃 <input type="checkbox"/> 口腔の清掃に関する指導 <input type="checkbox"/> 義歯の清掃 <input type="checkbox"/> 義歯の清掃に関する指導 <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導 <input type="checkbox"/> 誤嚥性肺炎の予防に関する指導 <input type="checkbox"/> その他 ()							
	介護職員への技術的助言等の内容	<input type="checkbox"/> 入所者のリスクに応じた口腔清掃等の実施 <input type="checkbox"/> 口腔清掃にかかる知識、技術の習得の必要性 <input type="checkbox"/> 食事の状態、食形態等の確認 <input type="checkbox"/> 現在の取組の継続 <input type="checkbox"/> その他 ()						

4 その他の事項

--	--	--	--	--	--	--	--

口腔衛生管理加算 様式（実施計画）

氏名（ふりがな）	
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
生年月日	<input type="checkbox"/> 明 <input type="checkbox"/> 大 <input type="checkbox"/> 昭 年 月 日生まれ 歳
要介護度・病名等	
かかりつけ歯科医	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
入れ歯の使用	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
食形態等	<input type="checkbox"/> 経口摂取（ <input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> 嚥下調整食（ <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2-2 <input type="checkbox"/> 2-1 <input type="checkbox"/> 1j <input type="checkbox"/> 0t <input type="checkbox"/> 0j）） <input type="checkbox"/> 経腸栄養 <input type="checkbox"/> 静脈栄養
誤嚥性肺炎の発症・罹患	<input type="checkbox"/> あり（発症日：令和 年 月 日） <input type="checkbox"/> なし
同一月内の訪問歯科衛生指導（医療保険）の実施の有無（注）	<input type="checkbox"/> あり（ ）回 <input type="checkbox"/> なし

※嚥下調整食の分類、誤嚥性肺炎の発症等について介護保険施設と連携を図り把握するよう努めるとともに、6ヶ月以内の状況について記載すること。

※医療保険により訪問歯科衛生指導料（歯科衛生士によるお口の中の清掃又は入れ歯の清掃に関する実地指導）を同一月内に3回以上算定された場合には、同一月内においては、介護保険による口腔衛生管理加算の費用を請求することはできない。

1 口腔に関する問題点（スクリーニング） 記入日：令和 年 月 日 記入者：

口腔に関する問題点 (該当する項目をチェック)	<input type="checkbox"/> 口腔衛生状態（ <input type="checkbox"/> 歯の汚れ <input type="checkbox"/> 義歯の汚れ <input type="checkbox"/> 舌苔 <input type="checkbox"/> 口臭）
	<input type="checkbox"/> 口腔機能の状態（ <input type="checkbox"/> 食べこぼし <input type="checkbox"/> 舌の動きが悪い <input type="checkbox"/> むせ <input type="checkbox"/> 痰がらみ <input type="checkbox"/> 口腔乾燥）
	<input type="checkbox"/> 歯数 上（内残根 ） 下（内残根 ）
	<input type="checkbox"/> 歯の問題（ <input type="checkbox"/> う蝕 <input type="checkbox"/> 歯の破折 <input type="checkbox"/> 修復物脱離 <input type="checkbox"/> その他（ ））
	<input type="checkbox"/> 義歯の問題（ <input type="checkbox"/> 不適合 <input type="checkbox"/> 破損 <input type="checkbox"/> その他（ ））
	<input type="checkbox"/> 歯周病
	<input type="checkbox"/> 口腔粘膜疾患（潰瘍等）

2 口腔衛生の管理内容（アセスメント）

記入日：令和 年 月 日

記入者	(指示を行った歯科医師名：)			
実施目標	<input type="checkbox"/> 歯科疾患（ <input type="checkbox"/> 予防 <input type="checkbox"/> 重症化予防） <input type="checkbox"/> 口腔衛生（ <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介護者の口腔清掃の技術向上 <input type="checkbox"/> 専門職の定期的な口腔清掃等） <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下機能（ <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 改善） <input type="checkbox"/> 食形態（ <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 改善） <input type="checkbox"/> 栄養状態（ <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 改善） <input type="checkbox"/> 誤嚥性肺炎の予防 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
	実施内容	<input type="checkbox"/> 口腔の清掃 <input type="checkbox"/> 口腔の清掃に関する指導 <input type="checkbox"/> 義歯の清掃 <input type="checkbox"/> 義歯の清掃に関する指導 <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導 <input type="checkbox"/> 誤嚥性肺炎の予防に関する指導 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
		実施頻度	<input type="checkbox"/> 月4回程度 <input type="checkbox"/> 月2回程度 <input type="checkbox"/> 月1回程度 <input type="checkbox"/> その他（ ）	

備考

--

口腔衛生管理加算 様式（実施計画）

氏名（ふりがな）						
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女					
生年月日	<input type="checkbox"/> 明 <input type="checkbox"/> 大 <input type="checkbox"/> 昭 年 月 日生まれ 歳					

3 歯科衛生士が実施した口腔衛生等の管理及び介護職員への技術的助言等の内容

実施日：令和 年 月 日 記入者：

口腔衛生等の管理	<input type="checkbox"/> 口腔の清掃 <input type="checkbox"/> 口腔の清掃に関する指導 <input type="checkbox"/> 義歯の清掃 <input type="checkbox"/> 義歯の清掃に関する指導 <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導 <input type="checkbox"/> 誤嚥性肺炎の予防に関する指導 <input type="checkbox"/> その他（ ）
介護職員への技術的助言等の内容	<input type="checkbox"/> 入所者のリスクに応じた口腔清掃等の実施 <input type="checkbox"/> 口腔清掃にかかる知識、技術の習得の必要性 <input type="checkbox"/> 食事の状態、食形態等の確認 <input type="checkbox"/> 現在の取組の継続 <input type="checkbox"/> その他（ ）
備考	

3 歯科衛生士が実施した口腔衛生等の管理及び介護職員への技術的助言等の内容

実施日：令和 年 月 日 記入者：

口腔衛生等の管理	<input type="checkbox"/> 口腔の清掃 <input type="checkbox"/> 口腔の清掃に関する指導 <input type="checkbox"/> 義歯の清掃 <input type="checkbox"/> 義歯の清掃に関する指導 <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導 <input type="checkbox"/> 誤嚥性肺炎の予防に関する指導 <input type="checkbox"/> その他（ ）
介護職員への技術的助言等の内容	<input type="checkbox"/> 入所者のリスクに応じた口腔清掃等の実施 <input type="checkbox"/> 口腔清掃にかかる知識、技術の習得の必要性 <input type="checkbox"/> 食事の状態、食形態等の確認 <input type="checkbox"/> 現在の取組の継続 <input type="checkbox"/> その他（ ）
備考	

口腔衛生管理加算 様式（実施計画）

氏名（ふりがな）					
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女				
生年月日	<input type="checkbox"/> 明 <input type="checkbox"/> 大 <input type="checkbox"/> 昭 年 月 日生まれ 歳				

1 口腔に関する問題点（スクリーニング） 記入日：令和 年 月 日 記入者：

口腔に関する問題点 (該当する項目をチェック)	<input type="checkbox"/> 口腔衛生状態 (<input type="checkbox"/> 歯の汚れ <input type="checkbox"/> 義歯の汚れ <input type="checkbox"/> 舌苔 <input type="checkbox"/> 口臭) <input type="checkbox"/> 口腔機能の状態 (<input type="checkbox"/> 食べこぼし <input type="checkbox"/> 舌の動きが悪い <input type="checkbox"/> むせ <input type="checkbox"/> 痰がらみ <input type="checkbox"/> 口腔乾燥) <input type="checkbox"/> 歯数 上 (内残根) 下 (内残根) <input type="checkbox"/> 歯の問題 (<input type="checkbox"/> う蝕 <input type="checkbox"/> 歯の破折 <input type="checkbox"/> 修復物脱離 <input type="checkbox"/> その他 ()) <input type="checkbox"/> 義歯の問題 (<input type="checkbox"/> 不適合 <input type="checkbox"/> 破損 <input type="checkbox"/> その他 ()) <input type="checkbox"/> 歯周病 <input type="checkbox"/> 口腔粘膜疾患 (潰瘍等)				
----------------------------	---	--	--	--	--

3 歯科衛生士が実施した口腔衛生等の管理及び介護職員への技術的助言等の内容

実施日：令和 年 月 日 記入者：

口腔衛生等の管理	<input type="checkbox"/> 口腔の清掃 <input type="checkbox"/> 口腔の清掃に関する指導 <input type="checkbox"/> 義歯の清掃 <input type="checkbox"/> 義歯の清掃に関する指導 <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導 <input type="checkbox"/> 誤嚥性肺炎の予防に関する指導 <input type="checkbox"/> その他 ()						
	介護職員への技術的助言等の内容	<input type="checkbox"/> 入所者のリスクに応じた口腔清掃等の実施 <input type="checkbox"/> 口腔清掃にかかる知識、技術の習得の必要性 <input type="checkbox"/> 食事の状態、食形態等の確認 <input type="checkbox"/> 現在の取組の継続 <input type="checkbox"/> その他 ()					
		備考					

3 歯科衛生士が実施した口腔衛生等の管理及び介護職員への技術的助言等の内容

実施日：令和 年 月 日 記入者：

口腔衛生等の管理	<input type="checkbox"/> 口腔の清掃 <input type="checkbox"/> 口腔の清掃に関する指導 <input type="checkbox"/> 義歯の清掃 <input type="checkbox"/> 義歯の清掃に関する指導 <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導 <input type="checkbox"/> 誤嚥性肺炎の予防に関する指導 <input type="checkbox"/> その他 ()						
	介護職員への技術的助言等の内容	<input type="checkbox"/> 入所者のリスクに応じた口腔清掃等の実施 <input type="checkbox"/> 口腔清掃にかかる知識、技術の習得の必要性 <input type="checkbox"/> 食事の状態、食形態等の確認 <input type="checkbox"/> 現在の取組の継続 <input type="checkbox"/> その他 ()					
		備考					

口腔機能向上サービスに関する計画書（様式例）

氏名（ふりがな）	
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
生年月日	<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日生まれ 歳
かかりつけ歯科医	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
入れ歯の使用	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
食形態等	<input type="checkbox"/> 経口摂取（ <input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> 嚥下調整食（ <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2-2 <input type="checkbox"/> 2-1 <input type="checkbox"/> 1j <input type="checkbox"/> 0t <input type="checkbox"/> 0j）） <input type="checkbox"/> 経腸栄養 <input type="checkbox"/> 静脈栄養
誤嚥性肺炎の発症・罹患	<input type="checkbox"/> あり（発症日：令和 年 月 日） <input type="checkbox"/> なし

※嚥下調整食の分類、誤嚥性肺炎の発症等について把握するよう努めるとともに、6ヶ月以内の状況について記載すること。

1 スクリーニング、アセスメント、モニタリング

	令和 年 月 日		
	記入者：		
	<input type="checkbox"/> 看護職員 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士		
口腔衛生状態	口臭	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からぬ	
	歯の汚れ	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からぬ	
	義歯の汚れ	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からぬ	
	舌苔	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からぬ	
口腔機能の状態	食べこぼし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からぬ	
	舌の動きが悪い	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からぬ	
	むせ	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からぬ	
	痰がらみ	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からぬ	
	口腔乾燥	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からぬ	
特記事項	<input type="checkbox"/> 歯（う蝕、修復物脱離等）、義歯（義歯不適合等）、歯周病、口腔粘膜（潰瘍等）の疾患の可能性		
	<input type="checkbox"/> 音声・言語機能に関する疾患の可能性		
	<input type="checkbox"/> その他（ ）		

2 口腔機能改善管理計画

作成日：令和 年 月 日

計画立案者	<input type="checkbox"/> 看護職員 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士
サービス提供者	<input type="checkbox"/> 看護職員 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士
目標	<input type="checkbox"/> 口腔衛生（ <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 改善（ ））
	<input type="checkbox"/> 摂食・嚥下機能（ <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 改善（ ））
	<input type="checkbox"/> 食形態（ <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 改善（ ））
	<input type="checkbox"/> 音声・言語機能（ <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 改善（ ））
	<input type="checkbox"/> 誤嚥性肺炎の予防
	<input type="checkbox"/> その他（ ）
実施内容	<input type="checkbox"/> 摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導
	<input type="checkbox"/> 口腔清掃、口腔清掃に関する指導
	<input type="checkbox"/> 音声・言語機能に関する指導
	<input type="checkbox"/> その他（ ）

3 実施記録

実施年月日	令和 年 月 日
サービス提供者	<input type="checkbox"/> 看護職員 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士
口腔清掃、口腔清掃に関する指導	<input type="checkbox"/> 実施
摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導	<input type="checkbox"/> 実施
音声・言語機能に関する指導	<input type="checkbox"/> 実施
その他（ ）	<input type="checkbox"/> 実施

4 その他特記事項

--

口腔機能向上サービスに関する計画書（様式例）

氏名（ふりがな）	
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
生年月日	<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日生まれ 歳
かかりつけ歯科医	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
入れ歯の使用	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
食形態等	<input type="checkbox"/> 経口摂取（ <input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> 嚥下調整食（ <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2-2 <input type="checkbox"/> 2-1 <input type="checkbox"/> 1j <input type="checkbox"/> 0t <input type="checkbox"/> 0j）） <input type="checkbox"/> 経腸栄養 <input type="checkbox"/> 静脈栄養
誤嚥性肺炎の発症・罹患	<input type="checkbox"/> あり（発症日：令和 年 月 日） <input type="checkbox"/> なし

※嚥下調整食の分類、誤嚥性肺炎の発症等について把握するよう努めるとともに、6月以内の状況について記載すること。

1 スクリーニング、アセスメント、モニタリング

	令和 年 月 日	
	記入者：	
	<input type="checkbox"/> 看護職員 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士	
口腔衛生状態	口臭	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からぬ
	歯の汚れ	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からぬ <input type="checkbox"/> 無歯顎
	義歯の汚れ	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からぬ <input type="checkbox"/> 義歯なし
	舌苔	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からぬ
口腔機能の状態	食べこぼし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からぬ
	舌の動きが悪い	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からぬ
	むせ	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からぬ
	痰がらみ	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からぬ
	口腔乾燥	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からぬ
特記事項	<input type="checkbox"/> 歯（う蝕、修復物脱離等）、義歯（義歯不適合等）、歯周病、口腔粘膜（潰瘍等）の疾患の可能性	
	<input type="checkbox"/> 音声・言語機能に関する疾患の可能性	
	<input type="checkbox"/> その他（ ）	

● 総合評価

サービス継続の必要性： <input type="checkbox"/> あり（継続） <input type="checkbox"/> なし（終了）	計画変更の必要性： <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
---	---

2 口腔機能改善管理計画

作成日：令和 年 月 日

計画立案者	<input type="checkbox"/> 看護職員 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士
サービス提供者	<input type="checkbox"/> 看護職員 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士
目標	<input type="checkbox"/> 口腔衛生（ <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 改善（ ））
	<input type="checkbox"/> 摂食・嚥下機能（ <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 改善（ ））
	<input type="checkbox"/> 食形態（ <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 改善（ ））
	<input type="checkbox"/> 音声・言語機能（ <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 改善（ ））
	<input type="checkbox"/> 誤嚥性肺炎の予防
	<input type="checkbox"/> その他（ ）
実施内容	<input type="checkbox"/> 摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導
	<input type="checkbox"/> 口腔清掃、口腔清掃に関する指導
	<input type="checkbox"/> 音声・言語機能に関する指導
	<input type="checkbox"/> その他（ ）

その他特記事項

--

口腔機能向上サービスに関する計画書（様式例）

氏名（ふりがな）	
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
生年月日	<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日生まれ 歳

3 実施記録

実施年月日	令和 年 月 日
サービス提供者	<input type="checkbox"/> 看護職員 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士
口腔清掃、口腔清掃に関する指導	<input type="checkbox"/> 実施
摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導	<input type="checkbox"/> 実施
音声・言語機能に関する指導	<input type="checkbox"/> 実施
その他（ ）	<input type="checkbox"/> 実施
その他特記事項	

3 実施記録

実施年月日	令和 年 月 日
サービス提供者	<input type="checkbox"/> 看護職員 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士
口腔清掃、口腔清掃に関する指導	<input type="checkbox"/> 実施
摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導	<input type="checkbox"/> 実施
音声・言語機能に関する指導	<input type="checkbox"/> 実施
その他（ ）	<input type="checkbox"/> 実施
その他特記事項	

口腔機能向上サービスに関する計画書（様式例）

氏名（ふりがな）						
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女					
生年月日	<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日生まれ 歳					

1 スクリーニング、アセスメント、モニタリング

	令和 年 月 日					
	記入者：					
	<input type="checkbox"/> 看護職員 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士					
口腔衛生状態	口臭	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からぬ				
	歯の汚れ	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からぬ <input type="checkbox"/> 無歯顎				
	義歯の汚れ	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からぬ <input type="checkbox"/> 義歯なし				
	舌苔	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からぬ				
口腔機能の状態	食べこぼし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からぬ				
	舌の動きが悪い	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からぬ				
	むせ	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からぬ				
	痰がらみ	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からぬ				
	口腔乾燥	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 分からぬ				
特記事項	<input type="checkbox"/> 歯（う蝕、修復物脱離等）、義歯（義歯不適合等）、歯周病、口腔粘膜（潰瘍等）の疾患の可能性					
	<input type="checkbox"/> 音声・言語機能に関する疾患の可能性 <input type="checkbox"/> その他（ ））					

3 実施記録

実施年月日	令和 年 月 日					
サービス提供者	<input type="checkbox"/> 看護職員 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士					
口腔清掃、口腔清掃に関する指導	<input type="checkbox"/> 実施					
摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導	<input type="checkbox"/> 実施					
音声・言語機能に関する指導	<input type="checkbox"/> 実施					
その他（ ））	<input type="checkbox"/> 実施					
その他特記事項						

3 実施記録

実施年月日	令和 年 月 日					
サービス提供者	<input type="checkbox"/> 看護職員 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士					
口腔清掃、口腔清掃に関する指導	<input type="checkbox"/> 実施					
摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導	<input type="checkbox"/> 実施					
音声・言語機能に関する指導	<input type="checkbox"/> 実施					
その他（ ））	<input type="checkbox"/> 実施					
その他特記事項						

**公益社団法人 日本歯科衛生士会
在宅・施設口腔健康管理委員会**

担当副会長 久保山裕子

担当常務理事 山口 朱見

委員 松尾 由佳

篠原 弓月

佐藤 奈美

原口 公子

令和3年度 介護報酬の改定について

公益社団法人 日本歯科衛生士会

〒169-0072

東京都新宿区大久保2-11-19

TEL：03-3209-8020

FAX：03-3209-8023