

保健指導や摂食機能療法など
直接的な指導を行った症例に関する書き方の例

(様式5)

申請者名 _____

自分が特に深く関わった内容についてこの欄に簡潔に記載すること
様式4 症例一覧の「臨床経験内容」に相当する。

症例番号 カル	イニシ ヤル	M・F	障害の診断名	歯式など口腔内の情報を記載																																																		
初診年月日 年 月 日 (歳)	臨床経験内容 予防・保健指導 摂食機能療法など	歯式	<table border="1"> <tr> <td>C3</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>6</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>3</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>C2</td> <td>C4</td> <td></td> </tr> </table>	C3										7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	7				3	2	1	1	2	3								4	5	6								C2	C4		
C3																																																						
7	6	5	4	3	2	1	1	2	3																																													
7				3	2	1	1	2	3																																													
							4	5	6																																													
							C2	C4																																														
<p>初診時の状況と口腔内の状況：歯の疼痛を訴え来院。 肢体不自由により車椅子を使用。 知的発達は〇〇であり、身体発達は〇〇〇である。 普段は施設入所で週末のみ帰宅。・・・</p> <p>次の診療・指導計画の立案に必要な収集した情報について記載</p>																																																						
<p>診療・指導計画：歯科衛生士のかかわる内容を中心に記載する ◆指導（予防処置、清掃指導、摂食嚥下指導、機能訓練など）の場合 〇〇〇が認められ、問題点は〇〇〇であると判断。 患者さんの短期目標として〇〇〇、最終的なゴールを〇〇〇を設定。 歯科衛生士として、〇〇〇に気を付けて接し、目標に向けて〇〇〇を支援する。また介護者には〇〇〇を目標にしてもらうこととする。・・・</p> <p>情報の収集、問題点の抽出、患者評価を行った上で、指導計画を立てる。指導計画とその立案に至るまでの内容がこの欄に記載されていることが望ましい。</p>																																																						
<p>診療・指導経過と結果：歯科衛生士の指導内容を中心に経時的に記載。 歯科衛生指導初回時のPCR値〇〇であり、特に〇〇〇に問題があった。 指導〇回目：PCR値〇〇であり、変化を認めなかった。 そのため、支援に工夫を加えた。 指導〇回目：PCR値〇〇であり、〇〇に変化を認めた・・・ ・・・今までの指導に〇〇を加えた。 指導〇回目：〇〇であったため、〇〇をすることとし、その後・・・</p> <p>手指機能、理解能力、持続能力、口腔機能など評価した内容が記載されると極めて良い。</p>																																																						
<p>現在PCR値は若干改善され、歯ブラシの持ち方、ブラッシング圧は適切であり、ブラッシングの技術能力は上昇している。しかし、ぶくぶくうがい困難であること、ブラッシングの習慣が付いていないことが問題点としてあげられた。そこで、再度指導計画を見直し、・・・</p> <p>◆患者評価により自らの立案の問題点とその解決策について記載されていると、なお良い。 ◆自分自身が立案した指導計画においての関わり方や目標、分が行った工夫も含めて、どのように遂行し、そしてその目標や計画がどの程度達成できたのかを記載する。 ◆患者側と医療従事者側の両方を適切に再評価し、それぞれにおける今後の課題についても記載されていると、なお良い。 ◆自分が衛生士としてどのように関わり、それによる患者や介護者の変化、もしくは医療従事者の変化、そしてその変化に対する自分の対応について盛り込むと良い。</p>																																																						
<p>歯科衛生士指導医名 または指導歯科衛生士名（自書署名）</p>																																																						

* 症例番号および臨床経験内容は臨床経験症例一覧に記載された番号を記載して下さい。

* 経験症例詳細報告は臨床経験症例一覧（様式4）より5例選びご記載下さい。用紙はコピーしてご使用ください。