

**無料**

～健康は健口(けんこう)から～

先着550名限定

# 訪問歯科健診

この事業は、横浜市の平成30年度在宅要介護者訪問歯科健診事業により実施します。

《事業実施期間》

平成30年9月1日～平成31年1月31日

加齢に伴う口腔機能の低下は、感染症の発症や嚥下障害など高齢者のADL（日常生活動作）に大きく影響します。

そこで、通院が困難な在宅高齢者を対象に、訪問歯科健診を行うことにより、早期対応及び口腔機能の改善を図ります。

## ◆実施内容

◇対象者：・区内在住で歯科健診に行くことができない75歳以上で  
**要介護3以上※の方**

※ 要支援1・2、要介護1・2の方は、内科等の定期的な訪問診療を受けている場合に本事業の対象となります。



・現在、医療保険や介護保険において歯科に関する治療・管理を受けていない方

◇内容：歯科医師による歯科健診 & 歯科衛生士による歯科保健指導

※ 診療・治療は、本事業の対象外です。

◇自己負担：**無料**

◇申込方法：下記問合せ先までお電話でお申し込み下さい。



「訪問歯科健診」に関する問合せ・申込は  
青葉区在宅歯科医療地域連携室

電話：070-1540-6296 FAX：045-989-3288



—在宅要介護者訪問歯科健診事業—  
横浜市・（一社）横浜市歯科医師会



# 歯科訪問診療・口腔ケア申込書



## FAX : 045-989-3288

必要事項をご記入の上、上記FAX番号までお送りください。

当てはまる項目に✓または○印をつけてください。御記載はわかる範囲で結構です。

【申込日】平成 年 月 日

申込者氏名	所属事業所等 様 ( )		
患者さんとの関係	<input type="checkbox"/> 家族 ( )	<input type="checkbox"/> 担当ケアマネージャー	<input type="checkbox"/> その他 ( )
電話番号		FAX番号	

利用者(患者) 氏名	ふりがな 様	男・女
生年月日	明・大・昭 年 月 日	満 歳
住所	〒 横浜市	
電話番号		
主訴	<input type="checkbox"/> 痛みがある <input type="checkbox"/> 腫れている <input type="checkbox"/> 入れ歯があわない・こわれた <input type="checkbox"/> 噛みにくい <input type="checkbox"/> 飲み込みにくい <input type="checkbox"/> その他 ( )	

当てはまる項目に✓印をつけてください。

**介護認定**  非該当  要支援1  要支援2  要介護1  要介護2  要介護3  要介護4  要介護5  申請中

**生活保護**  有  無 **医療保険**  有  無 **障害者手帳**  有  無

**かかりつけ歯科医**  有  無 **かかりつけ主治医**  有  無

医院・医師名

電話番号

医院・医師名

電話番号

患者さんはどんな状態(環境)ですか？

寝たきり  寝たきり起きたり(15分くらい座っていることができる)  自力で移動出来る  移動に介助が必要

訪問診療希望時を教えてください

(希望日に○、ダメな日に×)

ご自宅の駐車スペース

有  無

	月	火	水	木	金	土	日
午前							
午後							

ご不明の事がありましたら ☎070-1540-6296までお問合せください。

青葉区在宅歯科医療地域連携室