お口の元気度セルフチェック表

令和　　年　　月　　日

住所	津山市	生年月日	昭和 大正　　年　　月　　日（　　歳）
氏名		電話番号	

※回答欄の該当する番号に〇を記入してください。

【オーラルフレイルチェック表】

	質問項目	はい	いいえ
1	半年前と比べて、かたいものが食べにくくなった。	（2）	
2	お茶や汁物でむせることがある。	（2）	
3	義歯を入れている。	（2）	
4	口の乾きが気になる。	（1）	
5	半年前と比べて、外出が少なくなった。	（1）	
6	さきイカ・たくあんくらいの硬さの食べ物を噛むことができる。		（1）
7	１日に２回以上、歯を磨く。		（1）
8	１年に１回以上、歯医者に行く。		（1）
合計点		点	

【歯や口の状態で気になることがあれば項目に〇印を、その他あれば記入してください】

・噛み具合　・口元や前歯の見た目　・口臭　・歯茎や歯の痛み

・聞き返されることが多くなった　・飲み込みにくい

・その他（　　）

【オーラルフレイルチェック表判定】

判定	合計の点数が	
	０～２点	オーラルフレイルの危険性は低い
	３点	オーラルフレイルの危険性あり
	４点以上	オーラルフレイルの危険性が高い

出典：東京大学高齢社会総合研究機構　　田中友規　飯島勝矢

○唇と舌の動きを測ってみましょう。

（５秒間で「タ」を繰り返し発音させて、１秒あたりの発音回数を計測する）

一回	回	二回	回	三回	回

○体操を継続的にやってみましょう。

内　　容	３ヶ月後	６ヶ月後
「パタカラ」体操　一音ずつ早口で発音する	１毎日できた ２ほとんどできた ３あまりできなかった ４できなかった	１毎日できた ２ほとんどできた ３あまりできなかった ４できなかった
「あいうべ」体操　１日３０回行う	１毎日できた ２ほとんどできた ３あまりできなかった ４できなかった	１毎日できた ２ほとんどできた ３あまりできなかった ４できなかった

○判定結果について

判定	チェック項目	口腔機能改善アドバイス
	１　、６ ３　義歯があわない場合	歯の状態が気になるときは？ 歯科受診をしましょう。
	２	嚥下機能が気になるときは？ 発声練習、パタカラ体操、あいうべ体操をしましょう。 汁物にはとろみの使用を検討する。 食事中の姿勢についてアドバイスする。
	４	口腔乾燥が気になるときは？ 唾液腺のマッサージ（耳下腺・顎下腺・舌下腺）、舌の運動・舌のストレッチをしましょう。
	７	口腔衛生が必要なときは？ 口腔ケア（デンタルフロス・歯間ブラシ・舌ブラシの使用）、義歯の手入れ指導を受けましょう。 食後の歯磨き・義歯磨き（難しい場合は食後のお茶、うがい）をしましょう。

【 私 の 目 標 】