

口腔機能向上サービス評価（集団）

平成 年度（ ）市町村

事業実施回数	教室の回数			回/年
	1クールの回数			回
事業参加者数	実人員	人	男性： 人	女性： 人
	修了者	人		
	中断者	人		
	継続者	人		

様式1の総合評価②課題の評価

評価項目	課題該当者数	改善	維持	低下
<input type="checkbox"/> かみにくさ	人	人 ----- %	人 ----- %	人 ----- %
<input type="checkbox"/> むせ	人	人 ----- %	人 ----- %	人 ----- %
<input type="checkbox"/> 口のかわき	人	人 ----- %	人 ----- %	人 ----- %
<input type="checkbox"/> 口臭	人	人 ----- %	人 ----- %	人 ----- %
<input type="checkbox"/> 口の清掃	人	人 ----- %	人 ----- %	人 ----- %
<input type="checkbox"/> 飲み込み	人	人 ----- %	人 ----- %	人 ----- %
<input type="checkbox"/> 義歯（痛み・動揺・清掃状態 管理状態）	人	人 ----- %	人 ----- %	人 ----- %
<input type="checkbox"/> 会話	人	人 ----- %	人 ----- %	人 ----- %
<input type="checkbox"/> 食べこぼし	人	人 ----- %	人 ----- %	人 ----- %
<input type="checkbox"/> むし歯	人	人 ----- %	人 ----- %	人 ----- %
<input type="checkbox"/> 歯ぐきからの出血	人	人 ----- %	人 ----- %	人 ----- %
<input type="checkbox"/> その他	人	人 ----- %	人 ----- %	人 ----- %