

## Rapport Builder 初診時記録シート①

カルテNo.

## 基本情報

■氏名：フリガナ：

■性別： 男性 ・ 女性 ■生年月日： 年 月 日

■メールアドレス： @

## 主訴

## ●今気になっていること

- 詰め物が取れた 歯が痛い 歯ぐきが腫れている ヤニ(着色)を取ってほしい  
クリーニングをしてほしい むし歯のチェックをしてほしい 特定の治療を希望している  
その他 [ ]

## ●通い方の希望

- 生涯歯のことで悩まない人生を送りたい  
二度とむし歯や歯周病にならないようにしたい  
悪いところをすべて解決したい  
現状の問題を解決したい  
その他 [ ]

## ●歯科医院に求めること

- 余計な提案はしないでほしい  
きちんと治療の方法や原因・対策を説明してほしい  
自分がどんな状態なのか、一般論ではなく自分の状態をしっかり伝えてほしい  
歯を絶対に失わない方法で自分の口を見てほしい

## ●アポイント上の考慮

- 休みが不定期 夜のみの来院を希望  
来院できる曜日と時間が制限される [ 曜日 / 時ごろ ]



## Rapport Builder 初診時記録シート③

## ライフスタイル

- 睡眠時間 平均睡眠時間 [ ] 時間
- 
- ストレス  常を感じる  ときどき感じる  あまり感じない
- 
- 食事回数  1回  2回  3回  4~5回  6回以上
- 
- 食事にかけている時間
- |   |                                |                                 |                                |
|---|--------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| 朝 | <input type="checkbox"/> 30分未満 | <input type="checkbox"/> 30~60分 | <input type="checkbox"/> 60分以上 |
| 昼 | <input type="checkbox"/> 30分未満 | <input type="checkbox"/> 30~60分 | <input type="checkbox"/> 60分以上 |
| 晩 | <input type="checkbox"/> 30分未満 | <input type="checkbox"/> 30~60分 | <input type="checkbox"/> 60分以上 |
- 
- 食事の嗜好とバランス（複数回答可）
- バランスが取れている  偏っている
- 肉類が多い  炭水化物が多い  野菜が多い  その他 [ ]
- 
- 間食の頻度
- 毎日食べる  週に数日食べる  ほとんど食べない  全く食べない
- 
- 間食の種類（複数回答可）
- スナック菓子類  チョコレート類  飴やガム  果物
- ジュースや炭酸飲料  お茶やコーヒー  その他 [ ]
- 
- 喫煙
- 吸わない  吸う（ライト）：10本未満  吸う（ヘビー）：10本以上
- 
- 健康への意識
- 強く意識している  気にはなっている  全くしていない
- 
- 健康のためにやっていること
- サプリメントを服用している 種類 [ ]
- ウォーキングやスポーツ、ダンス、ジム通いなど運動をしている
- エステに通っている
- 人間ドックなど、自主的に健康診断をしている
- その他 [ ]

## Rapport Builder 初診時記録シート④

## 歯科の知識

## ●原因とその予防方法

- ・むし歯 知っている なんとなく知っている 知らない その他  
・歯周病 知っている なんとなく知っている 知らない その他  
・歯周病と全身への影響 知っている なんとなく知っている 知らない その他

## ●歯科用語の使用

- 使う ときどき使う 使わない その他

よく使う歯科用語 [ ]

## ●歯科用語の理解

- 理解している あいまい ほとんど理解していない

## ●メンテナンスの重要性の理解

- 理解している あいまい ほとんど理解していない

## セルフケアの状況

## ●歯磨きのタイミング

- 朝起きてすぐ 食事後 寝る前 その他 [ ]

## ●歯磨きの回数

- 1回以下 2回 3回 4～5回 6回以上

## ●歯磨きにかけている時間

- 1分以下 2分 3分 4～5分 6～10分 10分以上

## ●セルフケア用品の使用

- 歯磨き粉 フロス ワンタフトブラシ 歯間ブラシ 洗口剤 その他

## Rapport Builder 初診時記録シート⑤

### 歯科医院記入欄

● 治療の経験

- ・全顎的治療  経験なし  経験あり  
 ・その他の治療 [ ]

● 口腔衛生状態

- PCR5%以下  5～20%  20～50%  50%以上

● 歯肉の所見

- 良好である  プロービング後の出血がある  歯石沈着  
 4～6 mmのポケットがある  6 mm以上のポケットがある

● 動揺・排膿

- なし  動揺がある  排膿がある  動揺・排膿がある

● 口腔内のリスク部位

- |                  |                             |                              |                              |
|------------------|-----------------------------|------------------------------|------------------------------|
| ・叢生              | <input type="checkbox"/> なし | <input type="checkbox"/> 部分的 | <input type="checkbox"/> 全顎的 |
| ・固定式補綴物          | <input type="checkbox"/> なし | <input type="checkbox"/> 部分的 | <input type="checkbox"/> 全顎的 |
| ・インプラント          | <input type="checkbox"/> なし | <input type="checkbox"/> 部分的 | <input type="checkbox"/> 全顎的 |
| ・骨吸収・根露出         | <input type="checkbox"/> なし | <input type="checkbox"/> 部分的 | <input type="checkbox"/> 全顎的 |
| ・矯正              | <input type="checkbox"/> なし | <input type="checkbox"/> 部分的 | <input type="checkbox"/> 全顎的 |
| ・ブラークリテンションファクター | <input type="checkbox"/> なし | <input type="checkbox"/> 部分的 | <input type="checkbox"/> 全顎的 |

● 自己診断レベル

- 実行できている  
 理解し、ある程度実行できている  
 理解しているがあまり実行できていない  
 理解が不十分であまり実行できていない  
 実行できていない  未選択

● 関心と本当の欲求

- 前歯  臼歯  歯並び  歯肉  審美的欲求  機能的欲求  
 その他 [ ]

● 患者さんの心理状況と治療への姿勢

- 前向きであり、必要な治療・メンテナンスを受ける意思がある  
 前向きだが、必要な治療・メンテナンスを受けるか迷っている  
 問題には気づいているが、放置しておいて良いと思っている  
 問題には気づいているが、考えたくない  
 問題が理解できない／認められない  
 その他 [ ]

● 保険治療と自費治療の違いの理解

- |           |                                      |                                     |                                   |
|-----------|--------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|
| ・自費治療の有効性 | <input type="checkbox"/> きちんと理解できている | <input type="checkbox"/> 部分的に理解している | <input type="checkbox"/> 理解できていない |
| ・自費治療の範囲  | <input type="checkbox"/> きちんと理解できている | <input type="checkbox"/> 部分的に理解している | <input type="checkbox"/> 理解できていない |
| ・自費治療の費用  | <input type="checkbox"/> きちんと理解できている | <input type="checkbox"/> 部分的に理解している | <input type="checkbox"/> 理解できていない |