



「噛むカムチェックガム」の使用に対するアンケート用紙

性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	歳	実施場所	(都道府県)
----	---	---	------	--------

■噛むカムチェックガムを使用する前に・・・

1. 取り外しのできる入れ歯がお口に入っていますか	はい	いいえ
2. グラグラしている歯がありますか	はい	いいえ
3. むし歯などで痛む歯がありますか	はい	いいえ
4. 食べ物をほとんどかめない、または飲み込みにくいですか	はい	いいえ

※1～4のいずれかが「はい」の場合は、ガムの使用は禁止してください

5. 普段、ガムをかむ習慣がありますか	はい	いいえ
6. 今日、かむことの大切さについて説明を受けましたか	はい	いいえ

■噛むカムチェックガムを使用して

1. ガムの硬さはどうでしたか	かた 硬い	ふつう 普通	やわらかい 柔らかい
2. 唾液がたくさん出ましたか	へんか 変化なし	おお 多くなった	
3. 歯に痛みを感じましたか	はい	いいえ	
4. 口が開けにくかったですか	はい	いいえ	
5. スムーズにかめましたか	はい	いいえ	
6. 顎の関節から音がしましたか	はい	いいえ	
7. 顎の関節に痛みがありましたか	はい	いいえ	
8. 顎が疲れた感じがしましたか	はい	いいえ	
9. 口の中でかみにくいところがありましたか	はい	いいえ	
10. 噛むカムチェックガムを使用してどう思われましたか			
1) よくかむことの大切さを感じた	はい	いいえ	
2) よくかんで食べることをころがけたい	はい	いいえ	
3) よくかむために歯の健康を保つことが大切だと思った	はい	いいえ	
4) よくかむ習慣を定着させたい	はい	いいえ	
5) 歯の健康を保つことに興味をもてた	はい	いいえ	
6) その他(ご自由に記入下さい。)			

混合ガム判定	1. 市松	2. 天の川	3. バイオレット
1回目テスト(30回噛む)	もっとよく噛みましよう <input type="checkbox"/> 2点	よく噛みましよう <input type="checkbox"/> 6点	とてもよく噛めています <input type="checkbox"/> 10点
2回目テスト(60回噛む)	もっと頑張ってください <input type="checkbox"/> 1点	もう少しよく噛みましよう <input type="checkbox"/> 4点	よく噛めています <input type="checkbox"/> 10点

1回目と2回目の合計	点
------------	---

※本アンケートは、実施者が集計し、8020推進財団に提出してください。