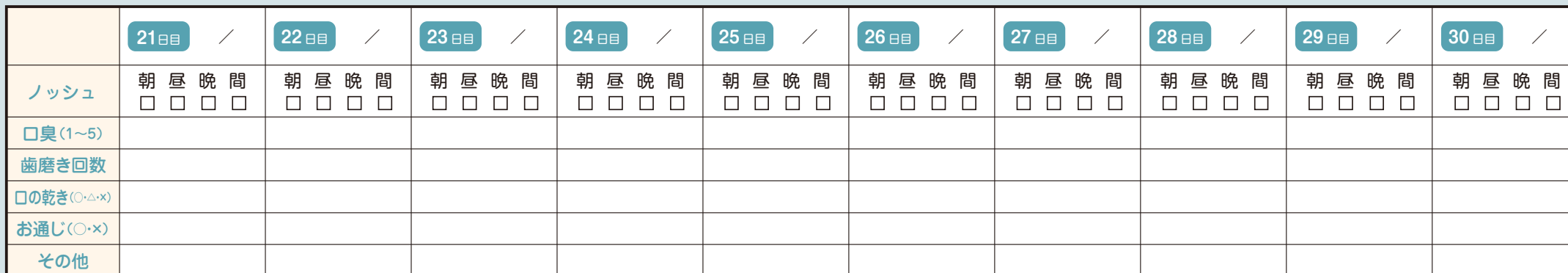




口臭を減らすための毎日の目標

食事や歯磨きなどの
簡単にできる
目標を書いてみましょう

詳しい書き方は
裏面をご覧ください



口臭セルフチェック

今現在の口臭レベルを調べてみましょう。あてはまるものに○をつけてください。

1ヶ月後にもテストを行って比べてみましょう。

	2点	1点	0点
① 自分自身で口臭が気になりますか？	気になる	時々気になる	気にならない
② 口臭を指摘されたことがありますか？	よくある	時々ある	とくにない
③ 1日に何回歯を磨きますか？	0～1回	2回	3回以上
④ 歯ぐきから出血がありますか？	よくある	時々ある	ない
⑤ どのような呼吸方法をしていますか？	いつも口呼吸	主に鼻呼吸	ほとんど鼻呼吸
⑥ 舌の色は何色ですか？	舌の先まで真っ白	舌の奥が白い	ピンク色
⑦ 鼻づまりはありますか？	いつもつまる	時々つまる	快調
⑧ 胃の調子はどうですか？	いつもよくない	胃腸薬を時々飲む	快調
⑨ 虫歯はありますか？	いっぱいある	いくつかある	ない
⑩ 口腔内が乾燥したり粘つくことはありますか？	よくある	時々ある	ない
⑪ 普段、ストレスや緊張することはありますか？	非常にある	時々ある	ない
⑫ 1日の喫煙量は？	20本以上	10本程度	吸わない
⑬ 食べ物が歯に挟まりますか？	いつも挟まる	時々挟まる	挟まらない
⑭ 口内炎がでやすいですか？	よくできる	時々できる	ほとんどない
⑮ お酒をよく飲みますか？	毎日飲む	時々飲む	付き合い程度
⑯ よく喋る方ですか？	あまり喋らない	普通	よく喋る
⑰ 入れ歯の洗いは？	水で洗う程度	洗浄剤を使う	入れ歯ではない
⑱ 親知らずはありますか？	ある	-	ない
小計			
合計			

診断結果

1～3点	気にする程度ではありません。 引き続き口内環境を整え続けましょう。
4～8点	ある程度の口臭があると思われます。 改善しやすいことから治すようにしましょう。
9点以上	他人が気づく口臭があると思われます。 2点の項目から重点的に改善していきましょう。

現在の点数 (記入日: /)

1ヶ月後の点数 (記入日: /)



振り返りシート記入方法

口臭の変化を記録すると、ご自身の努力が目に見えます！
改善を目指して、しっかり記録していきましょう♪

ノッシュでキレイにした
タイミングをチェック！
使い忘れの防止にも
なります。

今日の口臭レベルを1～
5段階で記入しましょう。

1 2 3 4 5
良い ← → 悪い

1日に何回歯磨きを行っ
たか記録しましょう。

口が乾いていると口臭の
原因になります。1日の口
の乾きを記録しましょう。
○→潤っていた。
△→たまに乾いていた
×→ほとんど乾いていた

	1日目 4 / 1	2日目 4 / 2	3日目 4 / 3
ノッシュ	朝 昼 晩 間 ✓ □ ✓ □	朝 昼 晩 間 ✓ □ □ □	朝 昼 晩 間 ✓ □ ✓ □
口臭(1～5)	4	4	3
歯磨き回数	2回	2回	3回
口の乾き(○・△・×)	×	△	○
お通じ(○・×)	×	○	○
その他	飲み会	間食(ポテトチップス)	いつもよりニオイ◎

便秘は、腸内に問題があることが多く、口臭の悪化
にも繋がります。お通じがあったか記録しましょう。
○→お通じあり ×→お通じなし

なんでも自由に書ける欄です。食べ
たものの記録、その日のできごとな
どいろいろ工夫してみましょう。

口臭チェック方法

1. コップのニオイをかく



コップに息を吐いてからいったん蓋をし、深呼吸
をした後にコップの中の息のニオイを嗅い
でみます。少しでもニオイがすれば、口臭があ
る可能性があります。コップの代わりにビニ
ール袋などでも代用できますが、その際は袋自
体にニオイのない物を選びましょう。

2. 舌のニオイをかく



自分の舌を鏡で見てみましょう。舌の上の白
い汚れ(舌苔)がついていた人はさらに舌の
ニオイも嗅いでみましょう。コットンパフなど
で舌苔を拭き取り、そのニオイを嗅いでみま
す。自分でニオイが強いと感じた場合は、口臭
がある可能性があります。

