

# 個別相談メールフォーム

- ★の付いた項目は必須項目です。
- 最下段に「スパム防止用のコード入力欄」と「送信ボタン」があります。

## I. 相談者について.....

- センター名 \*
- 相談者氏名 \*
- メールアドレス \*
- 相談者背景 \*  包括支援センターのケース(予防プランナーからの相談含む)  
 包括支援センターがケアマネから相談されたケース

## II. 対象者の概要.....

- 対象者イニシャル \*
- 年齢(数字のみ記載) \*
- 性別 \*  男性  女性
- 疾患名(複数選択可) \*  脳卒中  パーキンソン病  心疾患  呼吸器疾患  関節リウマチ  
 整形外科疾患  神経筋疾患  癌  不明  
 その他(以下の欄に病名をご記入ください)
- その他記載欄
- 要介護認定区分 \*  要支援1  要支援2  要介護1  要介護2  要介護3  要介護4  
 要介護5  申請したが自立  未申請  申請中(暫定)  対象外
- 日常生活自立度 \*  J1  J2  A1  A2  B1  B2  C1  C2  不明
- 主な生活空間・活動範囲 \*  寝室内  住居内  居住空間の極近くの空間(例. 庭先、家の周り、等)  
 自宅近隣  町内  町外  不明
- 家屋状況 \*  一戸建て(持家)  一戸建て(賃貸)  集合住宅(持家)  集合住宅(賃貸)  
 その他  不明
- 家族構成  独居  独居以外
- 相談に関する承諾有無 \*  本人に承諾済み  家族(同居)に承諾済み  家族(別居)に承諾済み  
 未承諾での相談
- 日常生活等に対する希望・要望(本人)
- 日常生活に対する希望・要望(家族)

## III. 相談内容.....

主な内容(複数選択可)\*

- ケアプランに関する事  身体機能評価に関する事  
 住宅改修・福祉用具に関する事  日常の過ごし方や自主トレに関する事  
 介護・介助方法等に関する事  会議等への出席に関する事  その他

相談内容\*

介入で期待すること\*

日常生活で困っていること(複数回答可)\*

- 電話の利用  買い物  食事の準備  家事  洗濯  外出(移送方法)  
 服薬管理  財産の取り扱い  特に困ったことはない  
 その他(以下に具体的にご記入ください)

その他の具体的記載

IV. 以下の身体状況は可能な範囲でご記入ください.....

- 歩行  自立  見守り  一部介助  全介助  不明
- 屋内移動  自立  見守り  一部介助  全介助  不明
- 屋外移動  自立  見守り  一部介助  全介助  不明
- 階段昇降  自立  見守り  一部介助  全介助  不明
- 移乗  自立  見守り  一部介助  全介助  不明
- 入浴  自立  見守り  一部介助  全介助  不明
- トイレ動作  自立  見守り  一部介助  全介助  不明
- 整容  自立  見守り  一部介助  全介助  不明
- 更衣  自立  見守り  一部介助  全介助  不明
- 排尿  自立  見守り  一部介助  全介助  不明
- 排便  自立  見守り  一部介助  全介助  不明
- 食事摂取  自立  見守り  一部介助  全介助  不明
- 失禁(頻度問わず)  なし  尿のみ  便のみ  両方  不明

X d y P S

コードを入力してください。:

送信

メモ: \* は必須項目です