

## マインレット爽 ご利用者様事前適用チェックシート

**\*赤字にチェックされた場合にはご相談ください。**

項目	内容	チェック	備考	
性別	女性	<input type="checkbox"/>	男性の場合、性器の形状により使用しにくい場合があります。	
	男性(睾丸肥大や陰茎埋没あり)	<input type="checkbox"/>		
要介護度	要介護4～5	<input type="checkbox"/>	〔要介護4～5〕介護保険が適用できます。 〔要介護3以下〕介護保険をご利用いただく場合は、特別給付の申請が必要になります。	
	要介護1～3	<input type="checkbox"/>		
体型	標準	<input type="checkbox"/>	極端にやせている場合や太っている場合、カップやおむつが合わない場合があります。  【参考】専用カバーサイズ Mサイズ:ヒップ 55～100cm ウェスト 50～100cm Lサイズ:ヒップ 70～125cm ウェスト 65～125cm	
	やせ気味・太り気味	<input type="checkbox"/>		
	かなりやせている・かなり太っている (専用おむつのサイズに当てはまらない)	<input type="checkbox"/>		
排泄状況	排便	自然排便(軟便含む) 下剤を使用	<input type="checkbox"/>	カテーテル、人工肛門等をお使いの方は、医師とご相談ください。
		浣腸・摘便	<input type="checkbox"/>	
	排尿	標準・頻尿・多尿	<input type="checkbox"/>	
		カテーテル、人工肛門等使用	<input type="checkbox"/>	
体位変換	仰臥位もしくは30度程度の側臥位	<input type="checkbox"/>	体位変換は30度側臥位程度までが目安です。	
	30度以上の側臥位	<input type="checkbox"/>		
拘縮	拘縮なし・軽度の拘縮	<input type="checkbox"/>	股関節や鼠径部に強くカップが当たらないようにお使いください。 ※人工股関節置換術をされた方はご注意ください。	
	両下肢がカップに接触するような強い拘縮	<input type="checkbox"/>		
床ずれ(褥瘡)	なし	<input type="checkbox"/>	床ずれ(褥瘡)がある場合、ご利用にあたっては、専門の医師・看護師等にご相談ください。	
	あり	<input type="checkbox"/>		
認知症	おむついじりがある場合において、不快感が原因でおむつを外してしまう場合にはマインレット爽の利用で改善される場合があります。			

〔備考〕