＊＊＊おむつお困りチェックシート＊＊＊

【ご相談内容】

□モレ　　□サイズが合っているか　　□正しいあて方ができているか

□その他（　　）

●現在ご利用中おむつ

□パンツ　　□テープ

①商品名・メーカー　（　　）

②サイズ　　（　　）

●尿とりパッド

□使用している　　□使用していない

①商品名・メーカー　（　　）

②吸収量と入枚数　　（　　）

※差し支えなければ身体の状況・排泄の状況などをご記入ください

●ご年齢または学年（　　）●性別　□男　　□女

●身長（　　cm）

●体重（　　kg）

●体形　□細め　　□普通　その他（　　）

●足の開き具合・股関節の可動域範囲など

（　　）

●どこからモレるのか（　　）

●モレてくる体勢（　　）

●モレてくる時間帯（　　）

●排泄のリズムは整っているか　□規則的　　□不規則

●排尿量　□多い　　□少ない

●排尿の勢い　□強い　　□普通

●1 日交換回数　□おむつ（　　枚）　□パッド（　　枚）