年 月 日

南房総市長 宛

> 医 療 機関名 身体障害者福祉法第 15 条 第1項の規定による医師名

(EII)

氏	Þ		男	明治・大正・	昭和			南房総市
	泊		女	年	月	日生(	歳)	

下記項目の全てにご記入を御願いします。

- 1 障害の状況
  - (1) 現症
    - ①身体障害

②知的障害

最重度 重度 中度 軽度 境界域 普通域

- (2)運動機能障害・知的障害
  - ①運動機能障害・知的障害の原因となった傷病名

原因不詳

- ②運動機能障害の区分 1 脳原性 2 非脳原性
- ③発現年月日及びその症状

年 月 日( 歳 月)

- 2 身体の状況
  - (1)座位能力(例えば、洋式便座に座ること。)
    - 1 支持なしで可能 2 背もたれで可能 3 排便補助具等の支持装置で可能 4 何れの方法でも不可能
  - (2)移動能力
  - 1 歩行可能 2 介助歩行可能 3 車いす自操可能 4 電動車いす操作可能 5 いざり等可能 6 不可能(全介助) (3)移乗能力(例えば、車いす⇔便座などの乗り移り)
    - - 1 自立 2 要看視 3 要介助 4 不可能(全介助)

3	意思伝達の状況 (1)言葉での意思伝達     1 可能 2 少し可能(単語域) 3 ほとんど不可能 4 不可能 (2)尿意・便意の意思伝達     ①尿意 1 言葉で可能 2 動作で可能 3 可能であるが不確実 4 全く不可能 ②便意 1 言葉で可能 2 動作で可能 3 可能であるが不確実 4 全く不可能 (3)尿意・便意の意思伝達が困難【前(2)で1以外の場合】である原因は何か。	
4	排泄の状況 (1) 現在の排泄 ①排尿 1 自立 2 整った環境・設備で自立 3 誘導で可能 4 要介助 5 全介助 (4、5の場合の具体的方法 ②排便 1 自立 2 整った環境・設備で自立 3 誘導で可能 4 要介助 5 全介助 (4、5の場合の具体的方法	)
	(2)介助による排泄の可能性(上記 4、5 の場合、下記条件で可能か。)         ①時間誘導での排泄は         ・排尿 1 可能 2 不可能 3 どちらともいえない         ・排便 1 可能 2 不可能 3 どちらともいえない         ②排便補助具等の支持装置があれば         ・排尿 1 可能 2 不可能 3 どちらともいえない         ・排便 1 可能 2 不可能 3 どちらともいえない         ③介助者がいれば便器での排泄は         ・排尿 1 可能 2 不可能 3 どちらともいえない         ・排便 1 可能 2 不可能 3 どちらともいえない	
	(3)おむつの使用状況 ①いつから使用していますか。	
	②現在の使用状況 1 使用していない 2 一部使用している(外出時、日中、夜間、学校、施設 3 終日使用している	)
	<ul> <li>(4)紙おむつ等の使用について</li> <li>①排泄管理上、紙おむつの必要度はどのくらいか。</li> <li>1 紙おむつを使用することは好ましくない。(理由</li> <li>2 紙おむつでなくてもよい。(他で代用可能。例えば</li> <li>3 紙おむつが望ましい。</li> <li>4 常時紙おむつが望ましい。</li> <li>5 常時紙おむつでなければならない。</li> <li>②教育・訓練による排泄動作・意思伝達能力の獲得の可能性はあるか。</li> <li>1 可能 2 困難 3 不可能 4 どちらともいえない</li> <li>③紙おむつを使用することにより、排泄動作・意思伝達能力の獲得を妨げることにならない</li> <li>1 ならない 2 なる 3 どちらともいえない</li> <li>④ストマ用装具に代えて必要とされる用具</li> <li>・排尿用具 1 紙おむつ 2 脱脂綿 3 サラシ 4 ガーゼ 5 洗腸用具</li> <li>・排便用具 1 紙おむつ 2 脱脂綿 3 サラシ 4 ガーゼ 5 洗腸用具</li> <li>・排便用具 1 紙おむつ 2 脱脂綿 3 サラシ 4 ガーゼ 5 洗腸用具</li> </ul>	) ) か。