

# 茨木市介護予防・日常生活支援総合事業における 医学的注意事項の記入について（ご協力のお願い）

このたび、\_\_\_\_\_様 は、茨木市が実施する介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）を利用されます。

この事業は、介護予防を目的とした生活機能向上を図るサービス内容となっております。

事業利用にあたり、医療面で注意することや配慮すべきことがありましたら、下記の「医学的注意事項」にご記入いただきますよう、ご協力をよろしくお願いいたします。

## ----- <医学的注意事項> -----

記入年月日：令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

### ・運動中止基準

血 圧：( ) / ( ) 以上、( ) / ( ) 以下

心拍数：( ) 以上、( ) 以下

体 温：( ) °C以上

・感染症：無 有 ( )

・可動域制限：( )

・痙攣発作：無 有      ・低血糖発作：無 有

・狭心症発作：無 有      ・その他 ( )

<発作時の対応>

医療機関名：\_\_\_\_\_

<問合せ先>

茨木市健康医療部長寿介護課      電 話：072-620-1637

※この文書による回答では、診療情報提供書料は算定できません。