

オートクチュール



ケアウィルのサービスは一人一人の「服の不自由」に寄り添うオートクチュールから始まりました。「あなただけの特別な一着」をお作りします。まずはお悩みやご希望などの情報を、フォームにてご記入ください。(設問20問)

*は必須です

Step 1

フォームに
入力

<WEB>



<紙>

●WEBからPDF
をダウンロード、
印刷してご記入

●お手持ちの
フォーム紙に
ご記入

Step 2

送信

<WEB>
送信ボタン

<紙>

郵送
株式会社ケアウィル
〒170-0003
東京都豊島区
駒込 4-2-24

Step 3

オンライン
ヒアリング

服の仕様/金額
/納期を確定

※
好みの服の
写真があると
スムーズです

Step 4

制作&納品

ご自宅に納品
※
製作段階で生地
のサンプルを
セレクトして頂く
場合があります

Step 5

お支払い

クレジットカード
または
銀行振込にて
お支払い

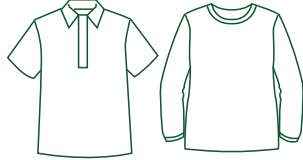
(1) 作りたい服のイメージ*

- (a) インナー
- (b) シャツ
- (c) アウター
- (d) その他

(a)



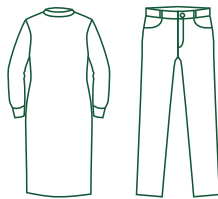
(b)



(c)



(d)



(2) 希望する色*

例) 薄いピンク、濃いブルーなど

(3) 着る場所と頻度

- 室内の普段着で3日に一度着る
- 外着としてたまに着る
- 室内で毎日着る
- その他

(4) 日常生活を過ごす場所と時間*

- 一日中室内
- ほぼ一日中室内
- 室内・室外半分
- ほぼ室外

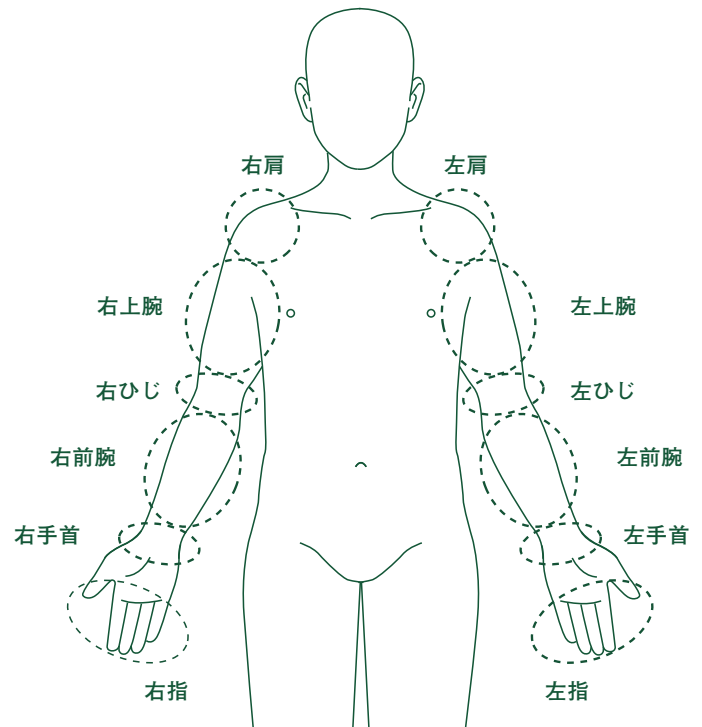
(7) 要支援度・介護度

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 要支援 1 | <input type="checkbox"/> 要介護 1 |
| <input type="checkbox"/> 要支援 2 | <input type="checkbox"/> 要介護 2 |
| | <input type="checkbox"/> 要介護 3 |
| | <input type="checkbox"/> 要介護 4 |
| | <input type="checkbox"/> 要介護 5 |

(5) 痛みや可動の制約のある箇所*

該当箇所を丸で囲んでください。

※複数回答可



その他

(6) 傷病名

(8) 管を通す箇所

カテーテルやシャントなどの管を通している場合はその身体の箇所をお聞かせください。

例) 左鎖骨下、内頸、右腕など

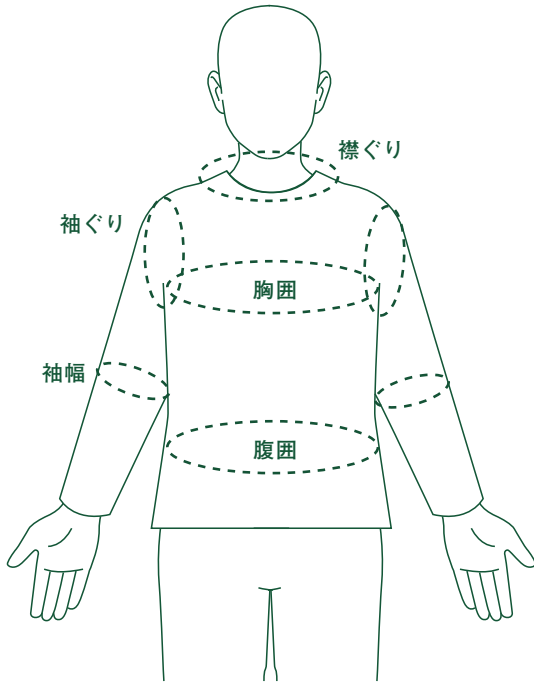
(9) 更衣介助者

更衣介助（服の脱ぎ着を誰かに助けてもらう）を要する場合は、その介助者をお聞かせください。

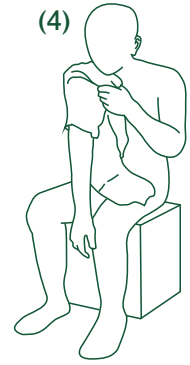
- 家族
- 家族以外の介護従事者

(10) “かぶって着る” 上衣で “ゆとり” があると良い箇所

“かぶって着る” 上衣（Tシャツやセーターなどの前開きでない服）を着脱する際に、“ゆとり” ができることで着脱を容易にすると思われる服の部位を丸で囲んでください。※複数回答可



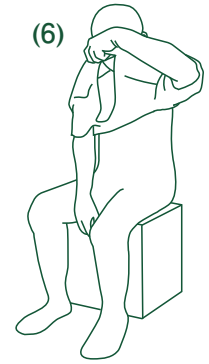
服のそでぐちに通す



腕を服のそでに通す



手を服のそでに通す



手でえりを持ちあげる



えりに首を通す



服を整える

補足の説明がございましたら記入ください。

(11) “かぶって着る” 上衣の不自由度合い*

着用者様が“かぶって着る” タイプの上衣（Tシャツやセーターなどの前開きでない服）を着脱する際の不自由の度合いをお聞かせください。

- とても不自由
- やや不自由
- どちらとも言えない
- あまり不自由はない
- 不自由はない

(12) “かぶって着る” 上衣の不自由の詳細

※前の質問で「とても不自由」「やや不自由」とお答えになった方

もっとも不自由がある“かぶって着る” 上衣の着脱に伴う動作をお聞かせください。※複数回答可



服を膝の上に置く



服をつかむ

その他にも“かぶって着る” 上衣の着脱における不自由な動作がありましたらお聞かせください。

※自由回答。複数回答可。

(13) ボタン*

ボタンを独力でとめることができますか？

- 独力でとめられる
- とめられない
- ほぼとめられない

(14) ボタンの代替

ボタンの代わりにはどれが最もお好みですか？

- チャック／ファスナー
- マジックテープ
- マグネット
- その他

(15) “下から着る”という服の着方について*

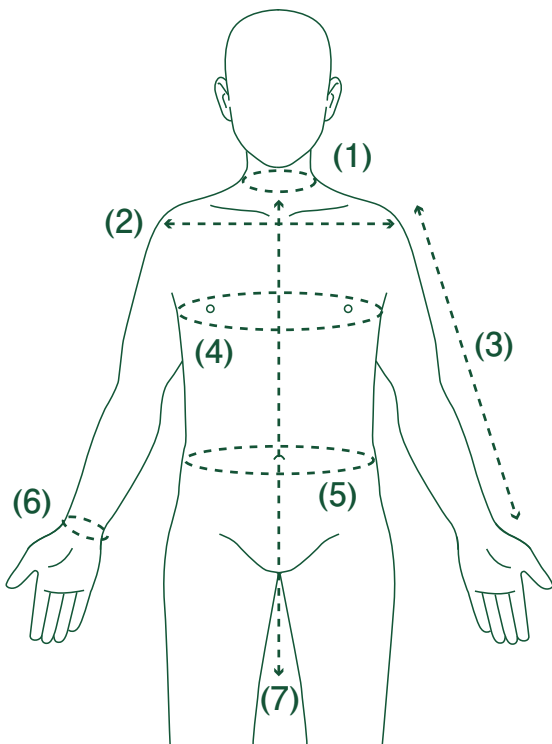
このように、服を“下から着る”ことがありますか？

- ある
- ない



(16) 身体採寸*

※32.4cmであれば32.4とご記入ください。



(1) 首回り

(2) 肩幅

(3) 袖丈

(4) 胸囲

(5) 腹囲

(6) 手首回り

(7) 着丈

※ご希望の「服」の着丈

(17) 枚数*

枚

(18) お客様のご連絡先*

email

- 個人情報の取扱い(5枚目に記載)に同意します

(19) 最後に、ご希望がございましたらお聞かせください

素材についてのご希望

例) ハリがある、ストレッチ素材など

長さについてのご希望

例) 長め、短め、普通

ゆとりについてのご希望

例) ゆったり、ぴったりなど

納期時期についてのご希望

例) 急がない、〇月〇日まで希望など

【個人情報の取扱いにつきまして】

株式会社ケアウィル（以下「当社」といいます）では、当社サービスをご利用いただくに当たり、お客様の個人情報をお預かりしております。個人情報の取扱いにつきましては、以下の個人情報保護方針を定め、個人情報保護に関する法律に従って対策を講じ、適切な取扱いと保護に努めます。

○個人情報の利用目的

お客さまからお預かりした個人情報は、下記の利用目的の達成に必要な範囲内でのみ利用致します。これら以外での目的で利用する際には、あらためて利用目的をお知らせしお客さまの同意を得た上で利用します。

1. 当社サービスの供給や業務のご案内、ご質問に対するご回答のため
2. 当社サービスに付帯する事務事項
3. 当社サービスに関するお知らせ・PR、調査・データ集積・分析、研究開発
4. その他上記に関連する事項

○個人情報の第三者への開示・提供の禁止

当社は、お客さまよりお預かりした個人情

報を適切に管理し、次のいずれかに該当する場合を除き、個人情報を第三者に開示いたしません。

1. お客さまの同意がある場合
2. お客さまが希望されるサービスを行うために当社が業務を委託する業者に対して開示する場合
3. 法令に基づき開示することが必要である場合
4. 人の生命・身体または財産の保護のために必要かつ、お客さまの同意を得ることが困難である場合
5. 公衆衛生の向上または児童の健全な育成の推進のために特に必要かつ、お客さまの同意を得ることが困難である場合
6. 国または地方公共団体等が公的な事務を実施する上で、協力が必要かつ、お客さまの同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがある場合

○ご本人の照会等

ご提供いただいた個人情報は、開示対象個人情報です。お客さまがご本人の個人情報の照会・修正・削除などをご希望される場合には、ご本人であることを確認の上、適正に対応させていただきます。