

不老閣へ

令和 年 月 日

ご利用者のお名前

【1】ご利用者の自宅での様子

※前回ご利用時から変わった事がありましたら、ご記入下さい。

・最終排便日 月 日 ・当日体温 度

【2】持ち物リスト

- ・太枠内の記入及び衣類・持ち物への記名をお願いします。
- ・衣類は、当日着ているものを含めて3枚お持ち下さい。
- ・洗濯は当施設で行いますが、退所日の洗濯物をお持ち帰りいただく場合があります。

品 名		数 量	入所時確認欄	退所時確認欄
衣 類	肌 着 (長袖 ・ 半袖)	3 枚		
	普段着 (長袖) 前開き ・ かぶり	3 枚		
	普段着 (半袖) 前開き ・ かぶり			
	ズボン	3 着		
	靴 下	3 足		
	パジャマ(上下) ※必要な方のみ	着		
	パンツ ※必要な方のみ	枚		
	ズボン下 ※必要な方のみ	枚		
日 用 品 等	フェイスタオル(必要な方)	枚		
	バスタオル(必要な方)	枚		
	歯ブラシ ・ 歯磨き粉	・		
	義 歯(上 ・ 下) ・ 義歯カップ	・		
	内履き (靴 ・ スリッパ) ・ 外履き	・		
	杖 () 帽子 ()			
	髭剃り ()			
	枕 ※必要な方のみ	個		
薬	朝食後 (日分) 昼食後 (日分)			
	夕食後 (日分) その他 ()			
	※お薬確認のため、ご利用の際は毎回お薬カードをお持ち下さい。		確認者:	確認者:
今回のご利用期間	令和 年 月 日	~令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 記名	<input type="checkbox"/> 義歯
			<input type="checkbox"/> 写真撮影	<input type="checkbox"/> 貴重品

注:寒い季節になりますと、アンゴラやウールの製品をお持ちになられる方がいらっしゃいます。誤って洗濯・乾燥をしてしまいますと縮んでしまいますので、お持ちにならないようお願いいたします。

ご家族の方へ

様のショートステイご利用中の様子をお知らせします。

(ご利用期間:令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日)

【健康状態】

(最終測定日: /)

体温 度

血圧 /

【行った処置】

あり・なし

【最終排便日】

月 日 (状態:)

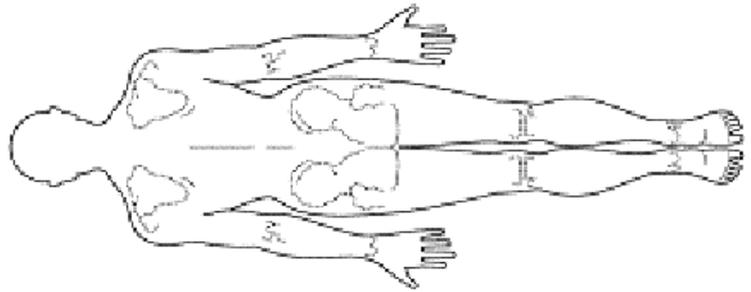
確認できませんでした

看護職員

【最終入浴日】

月 日

入浴されませんでした



【連絡事項】

またのご利用をお待ちしております。記載日 令和 年 月 日

記載者

◎お問い合わせやご不明な点がございましたら、下記までご連絡ください。

特別養護老人ホーム不老閣 TEL 025-596-3366