|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日付 | . .  | 氏名 | 様 | 要介護度 | 要支援　１　2要介護　 1 2 3 4 5 |
| ケアマネージャー | 様 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 食事 | 詳細 | 排泄 | 詳細 |
| 【きざみ・全介助・一部介助・アレルギー】 | 【全介助・一部介助・リハパン・おむつ】 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 入浴 | 詳細 | お薬 | 朝【食前　食後】　昼【食前　食後】夕【食前　食後】　夜【　　時頃】 |
| 【全介助・一部介助・機械浴・シャワー浴】 |
| 送迎 | 迎え【　　:　　】送り【　　:　　】利用日〔月　火　水　木　金　土　日〕 |

|  |
| --- |
| 備考 |
| 【機能訓練、趣味、補助具、ご本人ご家族およびケアマネージャー様の要望等】 |

記載者名