短期入所チェックリスト＜No.1＞

記入日　　年　　月　　日

おなまえ	（　　歳）	愛称	
		身長（　　）cm 体重（　　）kg	
連絡先	短期入所利用中の保護者の所在　　県外の場合、緊急時にお迎えに来られる方の連絡先を記入してください （　県内　・　県外　）　→ 続柄（　　）		
ご利用期間（食事）	月　　日（　朝　昼　夕　）食　～　　月　　日（　朝　昼　夕　）食　まで ＊経管栄養の方・・・・　食事（　有　・　無　）		
おくすり	【薬の種類と内服時間】　＊経管栄養の方は＜No. 2＞の方へ記入してください ①　：　朝・昼・夕・寝る前　（持参した数　　） ②　：　朝・昼・夕・寝る前　（持参した数　　） ③　：　朝・昼・夕・寝る前　（持参した数　　） ④　：　朝・昼・夕・寝る前　（持参した数　　） ⑤　：　朝・昼・夕・寝る前　（持参した数　　） 【内服方法】＊該当するものを〇で囲んでください ①そのまま口の中に入れる　②水に溶かす　③食事に混ぜる　④とろみをつける ⑤その他（　　）		
けいれん	【最終けいれん日】　年　月　日　時ごろ 【坐薬の持参】（　無　・　有　）⇒【坐薬名】（　　：　　mg）（　　）個 【けいれん時の対処法】：		
排便	【最終排便日】　月　日 【（　　）日間排便が無い時の対応】：		

衣類	種類	枚数	種類	枚数	種類	枚数
	Tシャツ		肌着		上着（ジャンパー等）	
	トレーナー		パンツ		よだれかけ	
	ズボン		おむつ		タオル	
	エプロン（食事用）		靴下		おしりふき	
	ビニール袋（汚れ物入れ）		パジャマ（宿泊時のみ）			

◆持ってきたものを〇で囲んでください　＊経管栄養に関する物は＜No. 2＞の方へ記入してください

食事用具	スプーン　フォーク　はし　エプロン　特殊コップ（マグマグ等）　水筒
歯磨き用	歯ブラシ　歯磨き粉　歯磨き用コップ
入浴用具	石けん　シャンプー　リンス　洗面器　体洗い用ナイロンタオル
装具	普通靴　下肢装具　体幹装具（外転装具・コルセット）　装具の装着時間（　　） 保護帽子　車椅子　バギー　テーブル　座位保持椅子　座位保持用ひじ置き
その他	吸引器（吸引チューブ　　本）　導尿用具（カテーテル　　本）　清浄綿　アルコール綿 受給者証　学校用セット（　　）　おもちゃ（　　）
1日の過ごし方	【起床時間】（　　：　　頃）【お昼寝】（　　：　　頃）【就寝時間】（　　：　　頃） 【朝食】（　　：　　頃）　【昼食】（　　：　　頃）　【夕食】（　　：　　頃） 【くせ・習慣など】
ご家族より ＊気をつける事・希望する事等をご自由に記入ください	
病棟より	【排便】（　無　・　有　：　　月　　日　） 【けいれん】（　無　・　有　）