

# 体験利用申し込み表

ご希望日

ふりがな			事業所 連絡先	
氏名	様		TEL	
			担当 ケアマネジャー	
生年月日	明大昭	年	月	日
			歳	男・女
電話番号	ご自宅		ご連絡先	
ご住所				
デイサービス 利用目的				要介護・要支援 1・2・3・4・5
食事	普通食・キザミ食・ミキサー食・その他( )		アレルギー食 ( )	
	箸・スプーン・フォーク・その他( )		義歯 上・下	
入浴	特浴・一般浴・ケア浴			
	全介助・一部介助・自立			
更衣	全介助・一部介助・自立			
排泄	全介助・一部介助・自立・声かけ			
	紙おむつ・紙パンツ・パット			
移動	車椅子 ・ 歩行器 ・ 杖歩行 ・ 手引き歩行 ・ 独歩			最近の転倒:有・無
薬	有 ( 朝 ・ 昼 ・ 夕 ) ・ 無			
病歴・症状				
精神面・性格				
認知症	有 ( I ・ II ・ IIa ・ IIb ・ IIIa ・ IIIb ・ IV ・ V ) ・ 無			
送迎時 注意事項				
特記事項 利用中の 援助内容等				
持ち物	バスタオル1枚(特浴は2枚)・入浴後の着替え・紙パンツ類・服薬・塗り薬等 (※お名前の記入をお願いします)			
<p>※体験利用時の利用料、入浴、機能訓練、食費、喫茶の費用は全て無料となっておりますので お気軽に申し込みください。医療処置等ある方もご相談ください。</p>				

光明荘デイサービスセンター 事業所番号2770500524

〒594-0031 和泉市伏屋町3丁目8番1号

TLE 0725-56-0313 FAX 0725-57-8138

