

3, 【シート11】生活経過記録

- ・ デイサービスやショートステイなど介護サービス利用時の
バイタルサインや食事摂取量、
排便などについて記入をします。
- ・ 年度ごとに用紙を新しいものに切り替え、
時系列でご本人の様子が変わるように
他事業所でサービス利用した場合も同じシートに
続けて記入します。

【シート11】

平成 年 生活経過記録								
月日	体温	血圧	脈拍	食事摂取量	便	入浴	体重	サイン
／()	／	／	／	主食() 副食()	／	／	／	／
／()	／	／	／	主食() 副食()	／	／	／	／
／()	／	／	／	主食() 副食()	／	／	／	／
／()	／	／	／	主食() 副食()	／	／	／	／
／()	／	／	／	主食() 副食()	／	／	／	／
／()	／	／	／	主食() 副食()	／	／	／	／
／()	／	／	／	主食() 副食()	／	／	／	／
／()	／	／	／	主食() 副食()	／	／	／	／
／()	／	／	／	主食() 副食()	／	／	／	／
／()	／	／	／	主食() 副食()	／	／	／	／
／()	／	／	／	主食() 副食()	／	／	／	／
／()	／	／	／	主食() 副食()	／	／	／	／
／()	／	／	／	主食() 副食()	／	／	／	／
／()	／	／	／	主食() 副食()	／	／	／	／
／()	／	／	／	主食() 副食()	／	／	／	／
／()	／	／	／	主食() 副食()	／	／	／	／
／()	／	／	／	主食() 副食()	／	／	／	／
／()	／	／	／	主食() 副食()	／	／	／	／
／()	／	／	／	主食() 副食()	／	／	／	／

サイン欄に忘れず、事業所名と記入者の名前を記入する。

4, 【シート11-2】生活経過記録(2)

- ・ 「ご本人・ご家族記入欄」にご家族よりデイサービスやショートステイをご利用の際にご自宅での様子（夜間、あまり眠れなかった、食欲がない、いつもと変わった様子など）や連絡事項がありましたら、記入してもらいサービス事業所へ伝えてもらいます。
- ・ サービス利用時、「関係機関記入欄」に施設側よりサービス利用中の様子など記入し、ご本人ご家族に様子を伝えることができます。
- ・ 記入しましたら必ず記載者の欄に事業所名と記入者の名前をお書きください。
また、他事業所でサービス利用した場合も同じシートに続けて記入します。（他事業所での利用時の様子を情報共有することができます）

【シート11-2】

生活経過記録(2)

ご本人・ご家族記入欄(平成 年 月 日)

.....

関係機関記入欄(平成 年 月 日)(記載者:)

.....

ご本人・ご家族記入欄(平成 年 月 日)

.....

関係機関記入欄(平成 年 月 日)(記載者:)

.....

ご本人・ご家族記入欄(平成 年 月 日)

.....

関係機関記入欄(平成 年 月 日)(記載者:)

.....