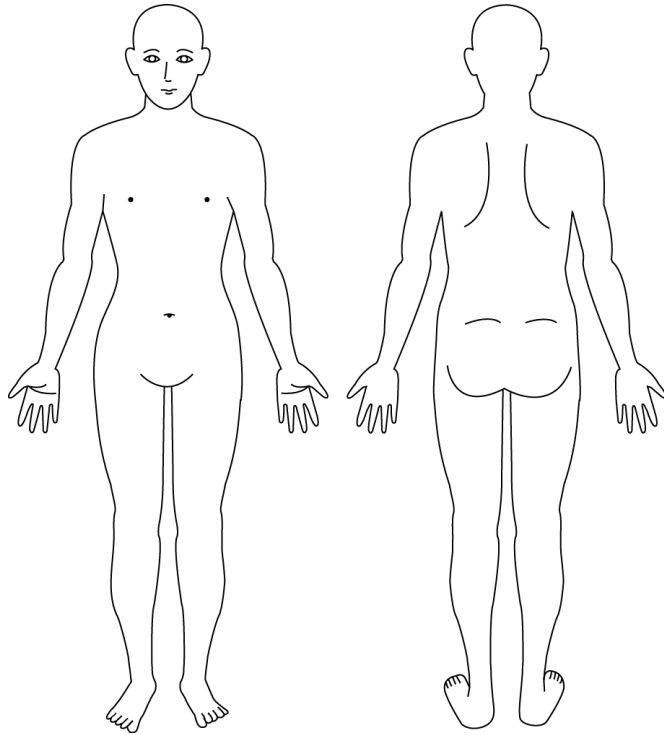


様 からの確認表

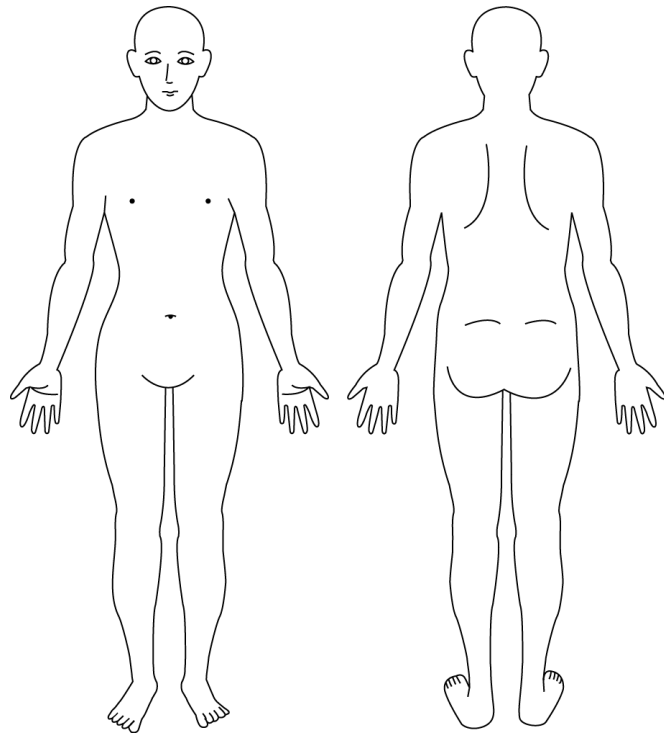
入所日 平成 年 月 日 ()



- * からだの中で、皮膚の色が変わっている、赤くなっている、腫れているなど、気になる点がございましたら、丸を付けてください。
- * 入所された時に、御家族様の記入をもとに、職員が再度確認させていただきます。

職員氏名 () と () が確認いたしました。

退所日 平成 年 月 日 ()



- * ご自宅へ戻られる前に、職員氏名 () と () がからだの確認を行いました。