



# 入室時情報記入用紙

預かり日 年 月 日

名前

住所

確認事項	1	お迎えの時間は何時ですか。	時 分
	2	お迎えに来られる方はどなたですか。	名前 続柄( )
	3	緊急連絡先を2か所お願いします。	①TEL: 続柄( )携帯・勤務先
			②TEL: 続柄( )携帯・勤務先
	4	アレルギーがありますか。	いいえ はい ( )
5	痙攣を起こしたことがありますか。	いいえ はい (最終発作 )	
	→痙攣予防薬は持参されていますか。	いいえ はい (体温 °C以上で使用)	
症状について	6	今朝の体温は何度ですか。	°C (最高 °C) ( 日前)
	7	咳は出ますか。	いいえ はい (いつから 日前)
	8	鼻水は出ますか。	いいえ はい (いつから 日前)
	9	嘔吐はありますか。	いいえ はい ( 回/日)
	10	体に発疹はありますか。	いいえ はい (部位 )
	11	夜は眠れましたか。	: ~ : 継続的・断続的
	12	水分は摂れていますか。	摂れている 少し摂れている 摂りたがらない
	13	食事は摂れていますか。	いつも通り 半分くらい 食べられない
	14	機嫌はどうですか。	良い 少し悪い 悪い
	15	最終排便はいつですか。	月 日 (性状: 普通・軟便・下痢) ( 回/日)
薬について	16	自宅でお薬は飲ませましたか。	いいえ はい (最終服薬 時 分頃)
	17	頓服薬は飲ませましたか。	いいえ はい (最終服薬 時 分頃) (解熱剤・鎮痛剤・咳止め・痙攣予防・その他 )
	18	お昼のお薬はありますか。 →普段どのように内服していますか。	いいえ はい→「お薬依頼書」の記入をお願いします そのまま・水に溶かす・服薬ゼリー・その他 ( )
その他	19	何か気を付けること・伝えておきたいことはありますか？	

ミルク	1	最終哺乳時間は何時ですか。	時 分
	2	哺乳間隔、1回量はどのくらいですか。	時間おき c c

## ☆☆延岡市民の方へ 図をお願いします☆☆

□私は、施設利用料補助に係る補助金の交付申請及び請求並びにその受領に関する権限を当施設へ委任することに同意します。



## お薬依頼書

※薬剤情報提供書またはお薬手帳を持参してください

薬剤情報提供書またはお薬手帳の控え通り、保護者に代わって与薬をお願いいたします。

令和 年 月 日

依頼者氏名

【確認書類：薬剤情報提供書・お薬手帳】

処方日 令和 年 月 日 日分

- ①散剤： 包 回分  
 ②錠剤： 錠 回分  
 ③水薬： 種 回分  
 ④貼付薬： 枚 回分  
 ⑤その他：

メモ
----

受取者

与薬者