介護者のセルフケア計画

名前 _____

週の開始日 _____

負担が大きくなりすぎているときのサイン

気分転換になること

代わりに対応してくれる人

今週の休憩

	休憩時間	代わりに対応する人
月曜日		
火曜日		
水曜日		
木曜日		
金曜日		
土曜日		
日曜日		

断ることを一つ決める