

## 訪問介護サービス記録簿

確認印	利用者	
-----	-----	--

利用者氏名	様	提 供 日	年    月    日 (    ) 天候
ヘルパー氏名		訪 問 時 間	:    ~    :
同行ヘルパー氏名		サービス種類	介護保険・障害福祉・(    )

サービス内容	身 体 介 護	<input type="checkbox"/> 排泄介助 (トイレ利用、ポータブルトイレ利用、おむつ交換: パット・フラット・オムツ・パンツ) 尿量 (多、普通、少) 便量 (多、普通、少) 状態 (    )	
		<input type="checkbox"/> 食事介助 (全部、一部、見守り) 食事摂取量 (    )	<input type="checkbox"/> 体位変換 (側臥位、座位、仰臥位、腹臥位、 その他 (    ) )
		<input type="checkbox"/> 水分補給 (    )	
		<input type="checkbox"/> 清拭 (全身、上半身、下半身、手浴、足浴、顔 陰部洗浄、その他 (    ) )	<input type="checkbox"/> 移動介助 (車椅子⇄ベッド、ポータブル⇄ベッド) (車椅子⇄トイレ、その他 (    ) )
		<input type="checkbox"/> 入浴 (普通浴、シャワー浴、洗髪 その他 (    ) )	<input type="checkbox"/> 歩行介助 (    )
		<input type="checkbox"/> 通院介助 (徒歩、車椅子、タクシー、バス、電車 その他 (    ) )	
		<input type="checkbox"/> 起床・就寝介助	<input type="checkbox"/> 外出介助 (徒歩、車椅子、タクシー、バス、電車 その他 (    ) )
		<input type="checkbox"/> 洗顔	<input type="checkbox"/> その他 (買物、散歩、その他 (    ) )
		<input type="checkbox"/> 口腔ケア (口腔洗浄、うがい介助、義歯洗浄)	
		<input type="checkbox"/> 身体整容 (整髪、爪切: 足、手 その他 (    ) )	<input type="checkbox"/> 服薬介助 (服薬促し、服薬確認) 塗薬介助、貼薬介助、その他 (    ) )
		<input type="checkbox"/> 更衣介助 (パジャマ、洋服、下着、その他 (    ) )	<input type="checkbox"/> 自立支援のための見守り介助
		<input type="checkbox"/> 着脱介助 (上半身、下半身、靴下、その他 (    ) )	<input type="checkbox"/> 安否確認 (    )
<input type="checkbox"/> リハビリ補助 (    )	<input type="checkbox"/> その他		
生 活 援 助	<input type="checkbox"/> 掃除 (居室、リビング、トイレ、台所、風呂 廊下、寝室、玄関、ポータブル、その他 (    ) ) 掃除機、拭き掃除 (水拭き・から拭き) ごみ出し、整理、その他	<input type="checkbox"/> 調理 (メニュー)	
	<input type="checkbox"/> 洗濯 (洗濯機、手洗い、干す (室内・室外) 取り入れ、整理、その他 (    ) )	<input type="checkbox"/> 配膳 <input type="checkbox"/> 下膳 <input type="checkbox"/> 片付け	
	<input type="checkbox"/> ベッドメイク (シーツ交換・布団干し・整頓 その他 (    ) )	<input type="checkbox"/> 買い物 (行先    預金    残金 品物)	
	<input type="checkbox"/> 環境整備	<input type="checkbox"/> 薬の受取り (行先 (    ) ) <input type="checkbox"/> 確認 (火元、電気、施錠、その他 (    ) ) <input type="checkbox"/> その他	

記 録	
事業所 記 録	