

訪問介護記録(訪問介護・介護予防訪問介護)

ご利用者様名	様	担当スタッフ	予定変更(有・無)
訪問日時	年 月 日()	: ~ :	有の理由()
サービス区分 <input type="checkbox"/> 訪問介護/身体()生活() <input type="checkbox"/> 介護予防訪問介護/I・II・III <input type="checkbox"/> 介護保険外サービス			
サービス内容			
身体介護		生活支援	
<input type="checkbox"/> 体調管理 良好・普通・不良 顔色(蒼白・紅潮) 体温()℃ 血圧(/)mmHg 脈拍()回/分 嘔気(有・無) 痛み(有・無) 部位(有・無)	<input type="checkbox"/> 清掃 居室・寝室・台所 トイレ・浴室 PTトイレ洗浄・ゴミ出し 環境整備	<input type="checkbox"/> 洗濯・干し 洗濯 取り込み・たたみ 収納	
<input type="checkbox"/> 環境整備 <input type="checkbox"/> トイレ・PTトイレ・おむつ・リネン等の交換 排泄 尿()便()その他() 全介助・部分介助	<input type="checkbox"/> 調理 調理・配膳・下膳・片付け 献立:	<input type="checkbox"/> 買い物等 食料品・日用品・薬の受取り・その他 預かり金 円 使用金 円 残金 円	
<input type="checkbox"/> 食事 食事摂取量 (主: /10 ・ 副: /10) 水分補給() 嚥下不良(有・無) 全介助・部分介助	<input type="checkbox"/> 特段の調理 <input type="checkbox"/> 清拭・全身浴・部分浴(手浴・足浴・洗髪) 保清 洗面・口腔ケア・整容・更衣・リネン等の交換 全介助・部分介助・自立支援	<input type="checkbox"/> ベッドメイク <input type="checkbox"/> 衣類の整理・補修 自立生活支援のための見守りの援助 <input type="checkbox"/> 共に行う調理 <input type="checkbox"/> 入浴、更衣等の見守り(介助・声掛け) <input type="checkbox"/> 日常動作の声掛け、見守り <input type="checkbox"/> 移動の見守り・介助 <input type="checkbox"/> 買い物 <input type="checkbox"/> 洗濯関係 <input type="checkbox"/> 生活歴の喚起(環境整備等)	
<input type="checkbox"/> 体位交換()→() <input type="checkbox"/> 移乗(全・部分) <input type="checkbox"/> 移動(全・部分) <input type="checkbox"/> 外出等(デイ送り出し・お迎え・通院・その他) <input type="checkbox"/> 起床・就寝介助 <input type="checkbox"/> 服薬介助(準備・促し・確認等)		その他・相談・助言 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 相談・助言	
*記録(心身の状況等)			
*目標に対して今日のご様子は?			