

サービス実績記録

事業所 サンプル(501) 【事業所名スペース】

①事業所控

お客様名 様 サービス担当者 2人 3人
同行 初回

利用者印	
------	--

サービス実施日時		年 月 日 () 時 分 ~ 時 分 未満 (分)	予定変更	有・無		
サービスの種類	<input type="checkbox"/> 介護サービス	<input type="checkbox"/> 身体介護中心(身体()生活()) <input type="checkbox"/> 生活援助(45分未満・45分以上)				
	<input type="checkbox"/> 総合事業	<input type="checkbox"/> 週1回程度(I) <input type="checkbox"/> 週2回程度(II) <input type="checkbox"/> 週2回以上(III)				
	<input type="checkbox"/> 障害者総合支援	<input type="checkbox"/> 身体介護(分) <input type="checkbox"/> 家事援助(分) <input type="checkbox"/> 重度訪問(分) <input type="checkbox"/> 通院介助 身体伴う・身体伴わない(分) <input type="checkbox"/> 同行援護				
	<input type="checkbox"/> 地域生活支援	<input type="checkbox"/> 移動支援 身体伴う・身体伴わない(分) 変更内容 <input type="checkbox"/> 延長 <input type="checkbox"/> 短縮 <input type="checkbox"/> 緊急時訪問 <input type="checkbox"/> 訪問時間 <input type="checkbox"/> 訪問日 <input type="checkbox"/> 先行先() <input type="checkbox"/> サービス内容 <input type="checkbox"/> 追加訪問				
事前チェック記録など	<input type="checkbox"/> 顔色()・体温 ℃・血圧 / SPO ₂ % <input type="checkbox"/> 環境整備 <input type="checkbox"/> 相談援助、情報収集・提供、記録等		生活援助	清掃	<input type="checkbox"/> 居室・寝室・台所・卓上・廊下・階段・トイレ・PTトイレ・洗面所・浴室 <input type="checkbox"/> ゴミ出し <input type="checkbox"/> 準備・後片付け	
身体介	排泄介助	<input type="checkbox"/> トイレ介助 <input type="checkbox"/> PTトイレ介助 <input type="checkbox"/> 尿器介助 <input type="checkbox"/> 尿量 cc <input type="checkbox"/> パッド交換 <input type="checkbox"/> おむつ交換 <input type="checkbox"/> 排尿 回 <input type="checkbox"/> 排便 回		洗濯	<input type="checkbox"/> 洗濯 <input type="checkbox"/> 乾燥(物干し) <input type="checkbox"/> 取込収納 <input type="checkbox"/> アイロン	
	食事介助	<input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 水分補給 cc <input type="checkbox"/> メニューの説明 <input type="checkbox"/> 食事量完全・残量 / <input type="checkbox"/> 特段の調理()		衣類	<input type="checkbox"/> 衣類の整理 <input type="checkbox"/> 衣服の補修	
	身なりの保清・整容	<input type="checkbox"/> 清拭(全身・部分) <input type="checkbox"/> 部分浴(手・足・陰部・臀部) <input type="checkbox"/> 洗髪 <input type="checkbox"/> 全身浴(入浴・シャワー浴) <input type="checkbox"/> 洗面 <input type="checkbox"/> 整容 <input type="checkbox"/> 口腔ケア <input type="checkbox"/> 爪切り(手・足) <input type="checkbox"/> 更衣介助		調理配下膳	<input type="checkbox"/> 一般的な調理 <input type="checkbox"/> 配下膳 <input type="checkbox"/> 後片付け 献立()	
介護	移乗・移動	<input type="checkbox"/> 移乗介助 <input type="checkbox"/> 移動・歩行介助 <input type="checkbox"/> 通院・外出介助 <input type="checkbox"/> 外出準備介助 <input type="checkbox"/> 帰宅受入介助		買物等	<input type="checkbox"/> 日用品等の買物 <input type="checkbox"/> 薬の受取り	
	起床就寝	<input type="checkbox"/> 起床介助 <input type="checkbox"/> 就寝介助 <input type="checkbox"/> 体位変換		預り金	買物 おつり 円 - 円 = 円	
服薬医療行為	服薬	<input type="checkbox"/> 服薬確認・介助		特記・連絡事項:		
	医療行為	<input type="checkbox"/> 湿布貼付 <input type="checkbox"/> 軟膏塗布 <input type="checkbox"/> 点眼 <input type="checkbox"/> 痰の吸引 <input type="checkbox"/> 経管栄養				
自立支援	<input type="checkbox"/> 入浴・更衣・移動時等の自立への声かけと安全の見守り <input type="checkbox"/> 共に行う(掃除・調理・洗濯・衣服整理・買物) <input type="checkbox"/> 意欲・関心の引き出し					
	退室確認	<input type="checkbox"/> 火元 <input type="checkbox"/> 電気 <input type="checkbox"/> 水道 <input type="checkbox"/> 戸締り				