

# ヘルパー活動記録票

年 月 日( )

サンプル (902) 【事業所名スペース】

様 時間 [ : ] ~ [ : ] 時間計 [ ]

■ 介護保険 (身体・生活・身体生活・予防Ⅰ・予防Ⅱ・予防Ⅲ) ■ 総合事業 ( )

■ 障害 「居宅 (身体・家事・通院)・重度訪問介護・同行援護 (身体伴う・伴わない)」  
「移動支援 (身体伴う・伴わない)」 ■ その他 ( )

ヘルパー名

<p><b>1. サービス準備・記録等</b></p> <p><input type="checkbox"/>健康チェック <input type="checkbox"/>環境整備 <input type="checkbox"/>記録等 <input type="checkbox"/></p> <p><b>2. 排泄介助</b></p> <p><input type="checkbox"/>トイレ <input type="checkbox"/>ポータブル <input type="checkbox"/>おむつ <input type="checkbox"/>陰部洗浄・清拭 <input type="checkbox"/>パット <input type="checkbox"/>排便( ) <input type="checkbox"/>排尿( )</p> <p><b>3. 食事介助</b></p> <p><input type="checkbox"/>全介助 <input type="checkbox"/>一部介助 <input type="checkbox"/>水分補給 <input type="checkbox"/>見守り <input type="checkbox"/></p> <p><b>4. 清拭</b></p> <p><input type="checkbox"/>全身 <input type="checkbox"/>見守り <input type="checkbox"/>部分( )</p>	<p><b>5. 部分浴</b></p> <p><input type="checkbox"/>手 <input type="checkbox"/>足 <input type="checkbox"/>洗髪 <input type="checkbox"/>見守り</p> <p><b>6. 入浴</b></p> <p><input type="checkbox"/>全身 <input type="checkbox"/>シャワー <input type="checkbox"/>洗髪 <input type="checkbox"/>見守り</p> <p><b>7. 洗面等</b></p> <p><input type="checkbox"/>洗面 <input type="checkbox"/>口腔ケア <input type="checkbox"/>義歯洗浄 <input type="checkbox"/></p> <p><b>8. 身体整容</b></p> <p><input type="checkbox"/>髭の手入れ <input type="checkbox"/>整髪 <input type="checkbox"/>通常の爪切り <input type="checkbox"/></p> <p><b>9. 更衣介助</b></p> <p><input type="checkbox"/>全更衣 <input type="checkbox"/>部分更衣( )</p>	<p><b>10. 移乗・移動介助</b></p> <p><input type="checkbox"/>移乗 <input type="checkbox"/>移動 <input type="checkbox"/>見守り <input type="checkbox"/>体位変換</p> <p><b>11. 外出介助</b></p> <p><input type="checkbox"/>歩行 <input type="checkbox"/>車イス <input type="checkbox"/>タクシー <input type="checkbox"/>{ } <input type="checkbox"/>通所(送・迎) <input type="checkbox"/>買物 <input type="checkbox"/>通院(送・迎) <input type="checkbox"/>{ }</p> <p><b>12. 起床・就寝介助</b></p> <p><input type="checkbox"/>ベッド <input type="checkbox"/>椅子 <input type="checkbox"/>布団 <input type="checkbox"/>見守り</p> <p><b>13. 服薬介助</b></p> <p><input type="checkbox"/>水の準備 <input type="checkbox"/>服薬確認 <input type="checkbox"/>服薬促し <input type="checkbox"/>点眼 <input type="checkbox"/>湿布・軟膏 <input type="checkbox"/></p>	<p><b>14. 自立支援の為の見守り援助</b></p> <p><input type="checkbox"/>日常生活の自立への声掛けと見守り <input type="checkbox"/>意欲・関心の引出 <input type="checkbox"/>共に行う家事 <input type="checkbox"/>共に行う調理 <input type="checkbox"/></p> <p><b>15. 掃除援助</b></p> <p><input type="checkbox"/>居間 <input type="checkbox"/>寝室 <input type="checkbox"/>台所 <input type="checkbox"/>玄関 <input type="checkbox"/>風呂 <input type="checkbox"/>トイレ <input type="checkbox"/>ゴミ出し <input type="checkbox"/>掃除機・拭き掃除 <input type="checkbox"/>その他{ }</p> <p><b>16. 洗濯援助</b></p> <p><input type="checkbox"/>洗濯 <input type="checkbox"/>干し <input type="checkbox"/>取込 <input type="checkbox"/>たたみ <input type="checkbox"/>アイロンがけ <input type="checkbox"/>収納</p> <p><b>17. ベッドメイク</b></p> <p><input type="checkbox"/>カバー交換 <input type="checkbox"/>シーツ交換 <input type="checkbox"/>布団干し・取込 <input type="checkbox"/>ベッドメイク</p>	<p><b>18. 衣類の整理・被服の補修</b></p> <p><input type="checkbox"/>衣類整理 <input type="checkbox"/>ボタン付け <input type="checkbox"/>破れの補修 <input type="checkbox"/>その他( )</p> <p><b>19. 調理・配下膳</b></p> <p><input type="checkbox"/>調理 <input type="checkbox"/>配膳 <input type="checkbox"/>後片付け { }</p> <p><b>20. 買い物・薬の受取</b></p> <p><input type="checkbox"/>買い物 <input type="checkbox"/>薬の受取代行 預り金( ) 円 使用金( ) 円 おつり( ) 円 { }</p> <p><b>21. その他</b></p> <p><input type="checkbox"/>相談援助 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>		
バイタルチェック	体温	℃・血圧	/	mmHg・脈拍	/分	確認 (火元・電気・戸締り)
ヘルパー特記事項 (ご家族との連絡他)						
						利用者確認印