

# ヘルパー活動記録票

サンプル(8)【事業所名】

様 年 月 日( )

援助時間[ : ]~[ : ] 援助時間計[ : ]

身体( )・生活( )・ ( )・ ( )

介護予防 障害福祉サービス

ヘルパー名 \_\_\_\_\_

夜間・早朝 深夜 他( )

介護保険 その他( )

<b>1. サービス準備・記録等</b> <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"/>	<b>6. 部分浴</b> <input type="checkbox"/> 手 <input type="checkbox"/> 足 <input type="checkbox"/> 洗髪 <input type="checkbox"/> 見守り	<b>11. 移乗・移動介助</b> <input type="checkbox"/> 移乗 <input type="checkbox"/> 移動 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 体位変換	<b>15. 自立支援の為の見守り援助</b> <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"/>	<b>19. 衣類の整理・被服の補修</b> <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( )		
<b>2. 排泄介助</b> <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"/> 排便( ) <input type="checkbox"/> 排尿( )	<b>7. 入浴</b> <input type="checkbox"/> 全身 <input type="checkbox"/> シャワー <input type="checkbox"/> 洗髪 <input type="checkbox"/> 見守り	<b>12. 外出介助</b> <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"/> { }	<b>16. 掃除援助</b> <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{ }	<b>20. 調理・配下膳</b> <input type="checkbox"/> 調理 <input type="checkbox"/> 配膳 <input type="checkbox"/> 後片付け { }		
<b>3. 食事介助</b> <input type="checkbox"/> 全部 <input type="checkbox"/> 一部 <input type="checkbox"/> 水分補給 <input type="checkbox"/> 見守り	<b>8. 洗面等</b> <input type="checkbox"/> 洗面 <input type="checkbox"/> 口腔ケア <input type="checkbox"/> 義歯洗浄 <input type="checkbox"/>	<b>13. 起床・就寝介助</b> <input type="checkbox"/> ベッド <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> 布団 <input type="checkbox"/> 見守り	<b>17. 洗濯援助</b> <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	<b>21. 買い物・薬の受取</b> <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) { }		
<b>4. 特段調理</b> <input type="checkbox"/> { }	<b>9. 身体整容</b> <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"/>	<b>14. 服薬介助</b> <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"/>	<b>18. ベッドメイク</b> <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	<b>22. その他</b> <input type="checkbox"/> 相談援助 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
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)	利用者確認印
備考 ..... ..... .....					ヘルパー連絡事項 ..... .....	..... .....