

訪問介護活動記録票

サンプル(18) 【事業所名】

利用者名		様	介護員名
サービスの種類	<input type="checkbox"/> 介護保険 <input type="checkbox"/> 予防訪問介護 <input type="checkbox"/> 移動支援 <input type="checkbox"/> 障害者自立支援（居宅・重度・行動援護）		
平成	年	月	日（ ） : ~ :
生活・家事援助	<input type="checkbox"/> 掃除（寝室・居室・台所・トイレ・風呂・玄関）	（ ）分	
	<input type="checkbox"/> 洗濯（洗う・干す・取り入れ・たたむ・収納）	（ ）分	
	<input type="checkbox"/> ベッドメイク（シーツ交換・布団干し）	（ ）分	
	<input type="checkbox"/> 調理・配下膳（朝食・昼食・夕食・食品管理）	（ ）分	
	<input type="checkbox"/> 買物（日用品・食料品・衣類・介護用品）	（ ）分	
	<input type="checkbox"/> 環境整備（ごみ出し・衣類の整理・換気）	（ ）分	
	<input type="checkbox"/> その他（ ）	（ ）分	
身体介護	<input type="checkbox"/> 排泄介助（トイレ・Pトイレ・オムツ・パット）	（ ）分	
	<input type="checkbox"/> 食事介助（全介助・一部介助・水分補給）	（ ）分	
	<input type="checkbox"/> 清拭（全身・上肢・下肢・腹部・背部）	（ ）分	
	<input type="checkbox"/> 入浴介助（全面・一部・手浴・足浴・洗髪）	（ ）分	
	<input type="checkbox"/> 身体整容（爪きり・整髪）	（ ）分	
	<input type="checkbox"/> 口腔ケア（歯磨き・うがい・口腔清拭）	（ ）分	
	<input type="checkbox"/> 更衣介助（全介助・一部介助）	（ ）分	
	<input type="checkbox"/> 服薬介助・確認	（ ）分	
	<input type="checkbox"/> 体位変換（全介助・一部介助）	（ ）分	
	<input type="checkbox"/> 移動・移乗介助（車いす・杖・歩行器）	（ ）分	
	<input type="checkbox"/> 通院・外出介助（車いす・杖・歩行器）	（ ）分	
	<input type="checkbox"/> 起床・就寝介助（起床・就寝）	（ ）分	
<input type="checkbox"/> その他（ ）	（ ）分		
記録欄			
利用者確認印		管理者確認	