

# 訪問介護日誌

作成年月日 平成 年 月 日

サービス提供責任者 \_\_\_\_\_ 印

利用者氏名			
職員名		<input type="checkbox"/> 3級	<input type="checkbox"/> 3級
サービス事業所	サンプル(33)【事業所名】		

派遣区分		活動日	平成 年 月 日		
身体生活識別		訪問時間	時 分～	時 分	移動 分

基本サービス	健康チェック	評価 (1.良好 2.良 3.不良)	環境調整	<input type="checkbox"/> 日当り調整
	顔色 (1.良好 2.良 3.不良)	発汗 (1.良好 2.良 3.不良)	<input type="checkbox"/> 換気	<input type="checkbox"/> ベッド周りの簡単な整頓
	全体 (1.良好 2.良 3.不良)	体温 ( 度 )	<input type="checkbox"/> 室温	<input type="checkbox"/> 姿勢のずれ修正
	利用者の状態	相談援助 <input type="checkbox"/> 相談助言 <input type="checkbox"/> その他		

身体介護	サービス実施内容				
	食事介助	<input type="checkbox"/> 全面介助	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 食事誘導	<input type="checkbox"/> 食事見守り <input type="checkbox"/> 水分補給 <input type="checkbox"/> おやつ介助
	排泄介助	<input type="checkbox"/> トイレへの移動	<input type="checkbox"/> おむつ交換	<input type="checkbox"/> 排泄の介助	<input type="checkbox"/> 排泄後の介助 <input type="checkbox"/> ポータブル介助
	清拭等	<input type="checkbox"/> 全身	<input type="checkbox"/> 一部清拭	<input type="checkbox"/> 部分浴<清拭>	<input type="checkbox"/> 陰部清拭 <input type="checkbox"/> 簡易洗髪 <input type="checkbox"/> その他
	更衣介助	<input type="checkbox"/> 全面介助	<input type="checkbox"/> 一部介助 ( )		
	入浴介助	<input type="checkbox"/> 浴槽	<input type="checkbox"/> シャワー	<input type="checkbox"/> 部分浴<入浴>	<input type="checkbox"/> 洗髪 <input type="checkbox"/> 移動入浴 <input type="checkbox"/> 他機関援助
	身体整容	<input type="checkbox"/> 浴槽清掃	<input type="checkbox"/> 湯張り	<input type="checkbox"/> 髪乾燥	<input type="checkbox"/> 浴室までの移動
		<input type="checkbox"/> 洗顔	<input type="checkbox"/> 歯磨<口腔ケア>	<input type="checkbox"/> 爪きり	<input type="checkbox"/> 洗髪 <input type="checkbox"/> ひげ剃り <input type="checkbox"/> 耳そうじ
		<input type="checkbox"/> モーニングケア	<input type="checkbox"/> イブニングケア		
		体位変換	<input type="checkbox"/> 褥瘡予防のための臥位姿勢交換	<input type="checkbox"/> 起座位移動	<input type="checkbox"/> ベッドから移乗 <input type="checkbox"/> シーツ交換<臥床時>
生活援助	外出介護	<input type="checkbox"/> 運動の補助	<input type="checkbox"/> 室内運動	<input type="checkbox"/> 買物同行	<input type="checkbox"/> 通院介助 <input type="checkbox"/> 同行者の安全確認 <input type="checkbox"/> その他( )
	その他	<input type="checkbox"/> 安否確認	<input type="checkbox"/> 訪問不在	<input type="checkbox"/> 服薬管理	<input type="checkbox"/> 自立支援 <input type="checkbox"/> その他( )
	調理	<input type="checkbox"/> 調理	<input type="checkbox"/> 下ごしらえ	<input type="checkbox"/> 配膳	<input type="checkbox"/> 後かたづけ<調理の献立( )>
	洗濯等	<input type="checkbox"/> 洗濯	<input type="checkbox"/> 縫物	<input type="checkbox"/> 補修	<input type="checkbox"/> クリーニング持参 <input type="checkbox"/> 干す、入れ、たたむ
	掃除	<input type="checkbox"/> 居室	<input type="checkbox"/> トイレ、風呂	<input type="checkbox"/> 台所	<input type="checkbox"/> 布団干し、入れ <input type="checkbox"/> シーツ交換<起床時>
		<input type="checkbox"/> タンス整理	<input type="checkbox"/> 屋外 <input type="checkbox"/> ゴミ出し	<input type="checkbox"/> ポータブル掃除	<input type="checkbox"/> 玄関 <input type="checkbox"/> その他( )
	買物	<input type="checkbox"/> 食料品	<input type="checkbox"/> 日用雑貨品	<input type="checkbox"/> 衣料品	<input type="checkbox"/> 医薬品 <input type="checkbox"/> その他
		<input type="checkbox"/> 鮮度	<input type="checkbox"/> 賞味期間	<input type="checkbox"/> 価格の確認	<input type="checkbox"/> 助言 <input type="checkbox"/> 同行者の安全確認
	連絡	<input type="checkbox"/> 公的機関(役場等)	<input type="checkbox"/> 薬受取	<input type="checkbox"/> 受診手続き	<input type="checkbox"/> 金融機関 <input type="checkbox"/> 関係機関への連絡
	コミュニケーション	<input type="checkbox"/> 代読	<input type="checkbox"/> 代筆	<input type="checkbox"/> 手話	<input type="checkbox"/> 要約筆記 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 相談助言
	育児支援	<input type="checkbox"/> 哺乳	<input type="checkbox"/> 乳児浴	<input type="checkbox"/> 学校への連絡援助 <input type="checkbox"/> その他( )	
	その他	<input type="checkbox"/> 戸じまり <input type="checkbox"/> その他( )			
特記事項・その他	交通手段	<input type="checkbox"/> 徒歩	<input type="checkbox"/> 自転車	<input type="checkbox"/> 二輪・バイク <input type="checkbox"/> 軽四輪 <input type="checkbox"/> 普通車 <input type="checkbox"/> その他	