

# サービス提供記録簿

|                                           |                                                                                                       |                                                                                                                                   |                |        |
|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------|
| 年 月 日 曜日                                  |                                                                                                       |                                                                                                                                   |                |        |
| 利用者名                                      | 様                                                                                                     | 利用者様印                                                                                                                             | ヘルパー氏名         | 印      |
|                                           |                                                                                                       |                                                                                                                                   | 同行・緊急訪問        | 印      |
| ※緊急時の訪問は介護支援専門員が必要と認めた身体介護のサービスです。        |                                                                                                       |                                                                                                                                   |                |        |
| 予定プラン                                     | 身体介護（ ）生活援助（ ）                                                                                        | 実績プラン                                                                                                                             | 身体介護（ ）生活援助（ ） |        |
| 予定時間                                      | ： ～ ：                                                                                                 | 実績時間                                                                                                                              | ： ～ ：          |        |
| 介護予防予定時間                                  | ： ～ ：                                                                                                 | 介護予防実績時間                                                                                                                          | ： ～ ：          |        |
| ※介護予防プランのサービスは自立支援の為のサービス提供です。            |                                                                                                       |                                                                                                                                   |                |        |
| プラン変更理由                                   | 本人希望・事業所都合（ ）                                                                                         |                                                                                                                                   |                |        |
| ※プラン変更・緊急訪問が生じた時のみ理由を記入して下さい。             |                                                                                                       |                                                                                                                                   |                |        |
| サービス内容                                    |                                                                                                       |                                                                                                                                   |                |        |
| 身体介護                                      | 排泄介助                                                                                                  | トイレ促し・トイレ介助・ポータブル介助・パウチ内処理・尿器処理<br>オムツ交換（尿取りパッド・シート・リハビリパンツ）<br>（排便）あり（多量・中量・少量）・・・普通・軟便・硬便・不消化便・水様便<br>なし（ 日間、排便なし）<br>（排尿）あり・なし |                |        |
|                                           | 入浴介助                                                                                                  | 全介助・一部介助・見守り（入浴・シャワー浴・洗髪・清拭・手浴・足浴）                                                                                                |                |        |
|                                           | 更衣介助                                                                                                  | 全介助・一部介助・見守り                                                                                                                      |                |        |
|                                           | 口腔ケア                                                                                                  | 全介助・一部介助・見守り・準備・義歯洗浄・義歯装着・うがい                                                                                                     |                |        |
|                                           | 整容                                                                                                    | 髭剃り・爪切り・耳そうじ・整髪・ドライヤー・洗顔・オシボリ                                                                                                     |                |        |
|                                           | 食事介助                                                                                                  | 全介助・一部介助・見守り・準備 摂取量（主食： 副食： ）                                                                                                     |                |        |
|                                           | 水分補給                                                                                                  | 全介助・一部介助・見守り・準備 摂取量（ ）                                                                                                            |                |        |
|                                           | 体位変換                                                                                                  | （右・左）側臥位・仰臥位・腹臥位                                                                                                                  |                |        |
|                                           | 移動・移乗介助                                                                                               | 全介助・一部介助（独歩・杖・歩行器・車椅子）・見守り（座位・臥床）                                                                                                 |                |        |
|                                           | 外出介助                                                                                                  | 買物・散歩・その他（ ）                                                                                                                      |                |        |
|                                           | 起床・就寝介助                                                                                               | 起床・就寝介助・環境整備                                                                                                                      |                |        |
|                                           | 服薬介助                                                                                                  | 服薬（準備・声かけ・確認） 目薬（準備・声かけ・確認）                                                                                                       |                |        |
|                                           | その他                                                                                                   | デイサービス・病院（準備・確認・送り出し・迎え入れ）                                                                                                        |                |        |
| 生活援助                                      | 掃除                                                                                                    | （場所）居室（和・洋）・寝室・台所・廊下・玄関・洗面所・洗面台・浴室・掃除機内処理<br>トイレ・ポータブル・尿器・排水口・（台所・洗面台・浴室）<br>（内容）掃除機掛け・拭き掃除・掃き掃除・整理整頓・ゴミ（出し・まとめ）                  |                |        |
|                                           | ベッドメイク                                                                                                | ベッドメイク・シーツ交換（敷きカバー・掛けカバー・枕カバー・防水シーツ）・布団干し                                                                                         |                |        |
|                                           | 洗濯・衣類の補修                                                                                              | 洗濯・洗濯干し・取り入れ・衣類の整理、収納・衣類の補修<br>コインランドリー使用（ 円）                                                                                     |                |        |
|                                           | 調理                                                                                                    | 下ごしらえ・調理・配膳・下膳・食器洗浄・食器収納<br>（献立）                                                                                                  |                |        |
|                                           | 買物                                                                                                    | （店舗名）<br>（購入品名）<br>-----<br>（お預かり金） 円   （合計） 円   （おつり） 円                                                                          |                |        |
| 確認・その他                                    | （確認）（換気・火元・電気・水道・戸締り）<br>（その他）                                                                        |                                                                                                                                   |                |        |
| 健康状態                                      | 体調（良い・いつもと同じ・やや不良・不良） 体温①（ ）②（ ）<br>顔色（良い・いつもと同じ・やや不良・不良） 脈拍①（ ）②（ ）<br>食欲（あり・多少あり・なし） 血圧①（ / ）②（ / ） |                                                                                                                                   |                |        |
| 申し送り・特記事項（ご家族様からもヘルパーに連絡等ございましたらご記入ください。） |                                                                                                       |                                                                                                                                   |                |        |
| サービス提供責任者コメント・伝達事項                        |                                                                                                       |                                                                                                                                   |                | 提供責任者印 |