

■プリントして修正箇所をご記入後、ご注文の際、原稿(写真または、スキャニング)としてご入稿ください。

■1枚目と2枚目同版の場合は、「事業所控」や「ご利用者控」は削除してください。

②利用者控

ヘルパー活動記録

①事業所控

事業所名:

様 年 月 日 ()
援助時間(:) ~ (:) 援助時間計()

身体() ・ 生活() ・ ()

ヘルパー氏名:

夜間・早朝 深夜 他() 総合事業 障害福祉サービス 介護保険 自費・他()

1. サービス準備・記録等 <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"/>	6. 部分浴 <input type="checkbox"/> 手 <input type="checkbox"/> 足 <input type="checkbox"/> 洗髪 <input type="checkbox"/> 見守り	11. 移乗・移動介助 <input type="checkbox"/> 移乗 <input type="checkbox"/> 移動 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 体位変換	15. 自立支援の為の見守り援助 <input type="checkbox"/> 日常生活の自立への声掛け見守り <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"/>	19. 衣類の整理・被服の補修 <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()
2. 排泄介助 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> ポータブル <input type="checkbox"/> おむつ <input type="checkbox"/> 陰部洗淨・清拭 <input type="checkbox"/> 臀部 <input type="checkbox"/> 排便() <input type="checkbox"/> 排尿()	7. 入浴 <input type="checkbox"/> 全身 <input type="checkbox"/> シャワー <input type="checkbox"/> 洗髪 <input type="checkbox"/> 見守り	12. 外出介助 <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"/> { }	16. 掃除援助 <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{ } <input type="checkbox"/>	20. 調理・配下膳 <input type="checkbox"/> 調理 <input type="checkbox"/> 配膳 <input type="checkbox"/> 後片付け { }
3. 食事介助 <input type="checkbox"/> 全部 <input type="checkbox"/> 一部 <input type="checkbox"/> 水分補給 <input type="checkbox"/> 見守り	8. 洗面等 <input type="checkbox"/> 洗面 <input type="checkbox"/> 口腔ケア <input type="checkbox"/> 義歯洗淨 <input type="checkbox"/>	13. 起床・就寝介助 <input type="checkbox"/> ベット <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> 布団 <input type="checkbox"/> 見守り	17. 洗濯援助 <input type="checkbox"/> 洗濯 <input type="checkbox"/> 干す <input type="checkbox"/> 取込 <input type="checkbox"/> たたみ <input type="checkbox"/> アイロンかけ <input type="checkbox"/> 収納	21. 買い物・薬の受取 <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) { }
4. 特段調理 <input type="checkbox"/> ()	9. 身体整容 <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"/>	14. 服薬介助 <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	18. ベッドメイク <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	22. その他 <input type="checkbox"/> 相談援助 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
バイタルチェック	体温 °C ・ 血圧 / mmHg ・ 脈拍 /分	退室確認 (火元・電気・水道・戸締り)		利用者確認印
備考・健康状況等				
.....				
.....				
.....				
.....				