

介護記録

日にち 令和 年 月 日 ()

事前チェック	<input type="checkbox"/> 顔色 : □良・□不良 / <input type="checkbox"/> 発汗 : □有・□無 / <input type="checkbox"/> バイタル (体温 血圧 上 下)
	<input type="checkbox"/> 環境整備 <input type="checkbox"/> 相互援助 <input type="checkbox"/> 記録

身体介護	排泄	<input type="checkbox"/> トイレ介助 <input type="checkbox"/> Pトイレ介助 <input type="checkbox"/> おむつ・紙パンツ交換 <input type="checkbox"/> パッド交換 <input type="checkbox"/> 汚れた衣服やリネンなどの交換処理
		<input type="checkbox"/> 陰部、臀部の清潔介助 <input type="checkbox"/> 排尿（ ） <input type="checkbox"/> 排便（ ）
	食事	<input type="checkbox"/> 姿勢の確保 <input type="checkbox"/> メニュー・材料の説明 <input type="checkbox"/> 摂食介助 <input type="checkbox"/> 食事量 完食・残量（ / ） <input type="checkbox"/> 水分補給（ CC）
		<input type="checkbox"/> 特段の調理（ ）
	身体の清潔 整容	<input type="checkbox"/> 清拭（全身・部分） <input type="checkbox"/> 部分浴（手・足） <input type="checkbox"/> 洗髪 <input type="checkbox"/> 全身浴（入浴・シャワー浴） <input type="checkbox"/> 洗面 <input type="checkbox"/> 口腔ケア
		<input type="checkbox"/> 整容（爪・耳・髭・髪・化粧） <input type="checkbox"/> 更衣介助
	移動	<input type="checkbox"/> 体位変換 <input type="checkbox"/> 移乗介助 <input type="checkbox"/> 移動介助 <input type="checkbox"/> 外出送り出し <input type="checkbox"/> 帰宅受け入れ <input type="checkbox"/> 通院介助
	起床就寝	<input type="checkbox"/> 起床介助 <input type="checkbox"/> 就寝介助
	自立支援	<input type="checkbox"/> 共に行う（調理・清掃・洗濯・衣類整理） <input type="checkbox"/> 意欲・関心・記憶への働きかけ
<input type="checkbox"/> 転倒予防の声掛け・見守り（入浴・更衣・移動） <input type="checkbox"/> 買い物同行		
服薬	<input type="checkbox"/> 服薬介助・確認 <input type="checkbox"/> 薬の塗布 <input type="checkbox"/> 点眼 <input type="checkbox"/> 洗腸 <input type="checkbox"/> 処置器具・用具の準備・後片付け（ ）	
その他		

生活援助	清掃	<input type="checkbox"/> 居室・寝室・トイレ・台所・浴室・Pトイレ <input type="checkbox"/> ゴミ出し
	洗濯	<input type="checkbox"/> 洗濯 <input type="checkbox"/> 乾燥（物干し） <input type="checkbox"/> 取り入れ・収納 <input type="checkbox"/> アイロン
	寝具の手入れ	<input type="checkbox"/> シーツ交換 <input type="checkbox"/> 布団カバー交換 <input type="checkbox"/> ベッドメイク
	衣類・寝具	<input type="checkbox"/> 衣類の整理 <input type="checkbox"/> 被服の補修 <input type="checkbox"/> 布団干し
	調理	<input type="checkbox"/> 下拵え <input type="checkbox"/> 調理 <input type="checkbox"/> 作り置き <input type="checkbox"/> 配・下膳
		献立（ <input style="width: 80%; height: 20px; border: none;" type="text"/> ）
買い物など	<input type="checkbox"/> 日用品などの買い物 <input type="checkbox"/> 薬の受け取り <input type="checkbox"/> 食材の買い物	

預り金	買い物	おつり
円	円	円

ご利用者の気づき など	
-------------	--

退出確認	<input type="checkbox"/> 火元	<input type="checkbox"/> 電気	<input type="checkbox"/> 水道	<input type="checkbox"/> 戸締り
------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	------------------------------