

訪問看護記録書Ⅱ

利用者名	[redacted]		訪問ステーション名	[redacted]		
			看護師等氏名	[redacted]		
訪問日時	平成 [redacted] 年 [redacted] 月 [redacted] 日 [redacted] 時 [redacted] 分					
訪問種別	☐ 介護保険 ☒ 医療保険 ☐ その他 ()					
観察事項	体温	36.5 ℃	脈拍	94 /分 ()	呼吸	22 /分
	SPO2	98 %	排便	1 回/日	排尿	mℓ/日()/日
					体重	kg

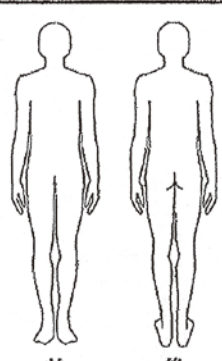
状態の記録

本日は奥様が来てくださり、食事を考えてくださる。

本日のメニューは、ハンバーグと寿がきやのラーメン。

その後、バナナのオムレットを食べる。

一時、ラーメンでムセそうになるが、その後お茶で流し込み、スツキリと咽頭部分から落ちる。その後、リビングで1時間ほど過ごされTVを見る。



前 後

看護・リハビリ等の内容

観察	保清	排泄	食事	精神的支援
☒ バイタルサイン ☒ 状態観察 ☒ 水分出納 ☒ 測定 (SPO2・体重・腹囲等) ☒ 血糖値 ☐ 介護者健康チェック ☒ 環境整備 ☐ その他	☐ 全身清拭 ☐ 部分清拭 ☐ 足浴 ☐ 手浴 ☐ 陰部・臀部洗浄 ☐ 洗髪 ☐ ドライシャンプー ☐ 整髪 ☐ 入浴介助 ☐ シャワー浴介助 ☐ 口腔ケア ☐ ひげ剃り ☐ 爪切り ☐ 耳垢除去 ☐ その他	☐ 排便調整 ☐ 排尿調整 ☐ 腹部マッサージ ☐ ガス抜き ☐ 浣腸 ☐ 摘便 ☐ 排便介助 ☐ 排尿介助 ☐ おむつ交換 ☐ その他	☒ 食事介助 ☒ 飲水介助(水分補給) ☒ 内服介助 ☐ その他 A・D・L介助 ☐ 着替えの介助 ☐ 寝具・寝衣介助 ☐ 移動・移乗介助 ☐ トイレ移動 ☐ 体位変換 ☐ その他	☒ 傾聴・心のケア ☒ 家族の療養相談 ☐ 看取りについて ☒ 療養相談 ☒ 会話・助言 ☐ その他

医療処置とケア

☐ 注射の実施と管理(皮下・静脈・点滴) ☐ 採血 ☒ 薬剤の確認と管理 ☒ 与薬 ☐ 創傷処置 ☐ 褥瘡処置 ☐ 点眼 ☐ 軟膏処置 ☐ 湿布貼付 ☒ 吸引 ☒ 排痰処置(タッピング) ☐ バルン交換 ☐ 導尿 ☐ 膀胱洗浄 ☐ 浣腸 ☐ 摘便 ☐ 人工肛門(膀胱)処置 ☒ 胃瘻挿入部ケア ☒ 気管切開部ケア ☐ その他()

リハビリ

☐ 立位・座位訓練 ☒ ROM訓練 ☐ 歩行訓練(屋内・屋外・杖・歩行器) ☐ 階段訓練 ☒ 四肢可動域訓練 ☐ 大腿四頭筋訓練 ☐ 手足関節背屈底屈訓練 ☒ 自動・他動運動・指導 ☐ 口のシェイプアップ体操 ☐ 言語訓練 ☐ 嚥下体操 ☐ 歯肉マッサージ ☐ 顔面・唾液腺マッサージ ☐ 呼吸訓練(深呼吸・腹式・口すぼめ・階段昇降・) ☐ マッサージ ☐ 補そう具・福祉用具の点検・相談 ☐ その他

特別管理と指導

☐ 在宅自己腹膜透析指導 ☐ 在宅血液透析指導 ☐ 在宅酸素療法指導 ☐ 在宅中心静脈栄養法指導 ☒ 在宅成分栄養経管栄養法指導 ☐ 持続陽圧呼吸法指導 ☐ 在宅悪性腫瘍患者指導 ☐ 自己疼痛管理指導 ☐ 肺高血圧症患者指導又は在宅気管切開者指導 ☐ 自己導尿指導 ☒ 在宅人工呼吸器装着指導 ☒ 気管カニューレ管理 ☒ ドレーンチューブまたは留置カテーテル管理 ☐ 人工肛門管理 ☐ 人工膀胱管理

備考	
次回の訪問予定	[redacted]

患者名		生年月日:		51 才	性別: 男性	◆地域連携計画書◆	
病棟名:		作成日:					
診断名: 筋萎縮性側索硬化症		入院日:		退院日:			
		電話番号:		退院先: ☐ 自宅 ☒ 施設 ☐ 転院			
退院時のADL (1)		社会資源等		退院後の通院等			
食事	☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☒ 全介助	要支援	☐ 1 ☐ 2	退院後	☐ 自立した自宅生活が可能		
食事内容		介護保険	要介護 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☒ 5		☒ 在宅医療・介護・社会資源等により自宅生活が可能		
経管栄養	朝 昼 夕 眠前		☐ 未申請 ☐ 申請中 ☐ 区分変更中	治療計画	病状が悪化した時は早めに診察を受けてください		
単位ml	白湯 100 100 100 300	ケアマネジャー		その他留意点			
排尿	☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☒ 全介助	その他社会資源	☐ 身障手帳 ☒ 特定疾患	退院後の主な通院先	☐ 往診 ☐ 医院・クリニック ☐ 病院 ☐ 当院		
排便	☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☒ 全介助		☐ 福祉給付金資格 ☐ その他	医療機関名 ()			
排泄方法	☐ トイレ ☐ プトイレ ☐ 尿器 ☐ リハビリパンツ ☒ オムツ ☒ 尿パット ☒ 摘便 ☒ 浣腸 ☐ バルカテーテル ☒ その他 (ラキソベロン20滴)	必要とされるサービス	☐ 往診 ☒ 訪問看護 ☒ 訪問リハビリ ☒ ヘルパー ☐ デイサービス ☐ デイケア ☒ 訪問入浴 ☐ ショートステイ ☐ 介護ベッド ☐ 車イス ☐ 歩行器 ☒ エアマット ☐ ポータブルトイレ ☐ シャワチェア ☐ 住宅改修 ☐ 訪問薬局 ☐ その他 ()	医療処置	☐ 酸素 ☒ 胃ろう ☐ 経鼻栄養 ☐ IVH ☐ 末梢点滴 ☐ 人工肛門 ☐ バルカテーテル ☐ 自己注射 ☐ 自己導尿 ☒ 人工呼吸器 ☒ 気管切開 ☐ 吸引 ☐ 褥創処置 ☐ 創処置 ☐ その他 ()		
入浴	☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☒ 全介助 ☐ 入浴 ☐ シャワー ☐ ストレッチャー ☐ 清拭	家族背景	☐ 独居 ☒ 夫婦のみ ☐ 家族同居				
更衣	☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☒ 全介助	主介護者	様 配偶者				
整容	☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☒ 全介助	退院時のADL (2)					
内服管理	☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☒ 全介助	起立	☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☒ 全介助	在宅への申し送り			
褥創	☐ 有 ☒ 無 処置方法 ()	屋内移動	☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☒ 全介助				
認知	☒ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☐ 全介助	屋外移動	☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☒ 全介助				
問題行動	☐ 有 ☒ 無 ☐ 暴言 ☐ 暴行 ☐ 徘徊 ☐ せん妄 ☐ 無気力 ☐ 拒否抵抗 ☐ その他	階段	☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☒ 全介助				
備考		装具	☐ 有 ☒ 無 ()				
		留意事項等		主治医名 看護師名			
				リハビリ			