

訪問看護報告書

利用者氏名	田中 花子 様	生年月日	明・大・ 昭 ・平	19年8月28日 (77 歳)																																										
要介護認定の状況	自立 要支援 (1 2) 要介護 (1 2 3 4 5)																																													
住 所																																														
訪 問 日	<p>令和3年12月</p> <table border="1"> <tr> <td>日</td> <td>月</td> <td>火</td> <td>水</td> <td>木</td> <td>金</td> <td>土</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>①</td> <td>2</td> <td>③</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>⑧</td> <td>9</td> <td>⑩</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>12</td> <td>13</td> <td>14</td> <td>⑮</td> <td>16</td> <td>⑰</td> <td>18</td> </tr> <tr> <td>19</td> <td>20</td> <td>21</td> <td>⑳</td> <td>23</td> <td>㉒</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td>26</td> <td>27</td> <td>28</td> <td>㉑</td> <td>30</td> <td>㉓</td> <td></td> </tr> </table> <p>訪問日を○で囲むこと。理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護を実施した場合は◇、特別訪問看護指示書に基づく訪問看護を実施した日は△で囲むこと。緊急時訪問を行った日は×印とすること。 なお、右表は訪問日が2月にわたる場合使用すること。</p>				日	月	火	水	木	金	土				①	2	③	4	5	6	7	⑧	9	⑩	11	12	13	14	⑮	16	⑰	18	19	20	21	⑳	23	㉒	25	26	27	28	㉑	30	㉓	
日	月	火	水	木	金	土																																								
			①	2	③	4																																								
5	6	7	⑧	9	⑩	11																																								
12	13	14	⑮	16	⑰	18																																								
19	20	21	⑳	23	㉒	25																																								
26	27	28	㉑	30	㉓																																									
病状の経過																																														
看護の内容																																														
家族での介護の状況																																														
衛生材料等の使用量および使用状況	衛生材料等の名称 () 使用及び交換頻度 () 使用量： ()																																													
衛生材料等の種類・量の変更	衛生材料等(種類・サイズ・必要量等)の変更の必要性 有 ・ 無 変更内容																																													
特記すべき事項																																														
作成者	氏名：		職種： 看護師 ・ 保健師																																											

上記のとおり、指定訪問看護又は看護サービスの提供の実施について報告いたします。

殿 干

管理者氏名