

訪問看護報告書

患者氏名	田中 花子 様	生年月日	明・大・ 昭 ・平	19年8月28日 (74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	平成29年2月 <table style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <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>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td> </tr> <tr> <td>26</td><td>27</td><td>28</td><td></td><td></td><td></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	22	23	24	25	26	27	28				
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	22	23	24	25																																								
26	27	28																																												
病状の経過	入力枠の右下の「//」マークをドラッグする(クリックしたまま右下に引っ張る)と、入力枠を大きく表示することができます。																																													
看護・リハビリテーションの内容																																														
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①	氏名：	職種： 看護師 ・ 保健師																																												
作成者②	氏名：	職種： 理学療法士 ・ 作業療法士 ・ 言語聴覚士																																												

上記のとおり、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。

〇〇訪問看護事業所
〒
様

管理者氏名

印