

訪問看護報告書

利用者氏名		生年月日	年 月 日 () 歳														
要介護認定の状況	要支援 (1 2)												要介護 (1 2 3 4 5)				
住 所																	
訪問日	年 月							年 月									
	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	29 30 31	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	29 30 31							
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場合は×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。																	
病状の経過																	
看護の内容																	
家庭での介護の状況																	
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。

年 月 日

事業所名
管理者氏名

殿