

通所リハビリテーション業務日誌

1 単位目

年月日	平成 年 月 日 ()	サービス提供時間帯	: ~ :		
担当職員	管理者(代行)	専任医師	看護職員		
	OT・PT・ST	介護職員			
利用者数	区分	内 訳			
	要介護者	名 (欠席 名)	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td>定員超過</td> <td>有 ・ 無</td> </tr> </table> <p>サービス提供時間数別の利用者数等は、別紙のとおり</p>	定員超過	有 ・ 無
	定員超過	有 ・ 無			
	要支援者	名 (欠席 名)			
その他	名 (欠席 名)				
合計	名 (欠席 名)				
入浴	区分	人数	利用者名		
	一般浴	名			
	特別浴	名			
	部分浴	名			
	清拭	名			
食事	区分	人数	利用者名		
	一般食	名			
	特別食	名			
	中止	名			
送迎		〇〇コース	〇〇コース	〇〇コース	
	着	: 名	: 名	: 名	
		: 名	: 名	: 名	
	発	: 名	: 名	: 名	

【サービス内容】

プログラム	具体内容	主な担当者職・氏名
9:00	送迎	
9:30	サービス提供開始	
10:00	〇〇〇〇〇〇〇〇	
11:00	△△△△△△△△	
12:00	□□□□□□□□	
13:00	昼食	
14:00	●●●●●●●●	
15:00		
16:00	▲▲▲▲▲▲▲▲	
16:30	サービス提供終了	
17:00	送迎	

【特記事項】

サービス提供を中止した利用者（氏名： _____ 理由 _____）	
記録者	（職種・氏名） _____
管理者（代行） コメント	確認印 _____