

訪問看護記録書Ⅱ

利用者氏名	様	看護師等氏名	
		訪問職種	保健師・助産師・看護師・准看護師 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士
初回訪問年月日	年 月 日() 時 分 ～ 時 分		
利用者の状態(病状)			
バイタルサイン 体温 ℃ 脈拍 回/分 呼吸 回/分 血圧 /			
実施した看護・リハビリテーションの内容			
その他			
備考			
次回の訪問予定日	年 月 日() 時 分 ～		