

医療的ケア実施計画書兼医療的ケア実施個別マニュアル

作成日： 年 月 日

実施施設名

施設長氏名

作成者氏名

1 医療的ケア実施計画

(1) 内容・実施手順等

児童氏名			歳児クラス
医療的ケアの内容	実施手順	準備物・留意点	

(2) 予想される緊急時の対応

予想される緊急時の状態	対 応

2 緊急時の対応マニュアル

(1) 緊急時の搬送希望病院

優先 順位	医療機関名	診療科名	医師氏名	電話番号
①				
②				
③				

(2) 保護者の連絡先

優先 順位	氏 名	続 柄	職 場	電話番号	
			所在地		
①				①	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> ()
				②	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> ()
②				①	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> ()
				②	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> ()
③				①	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> ()
				②	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> ()

3 医療的ケア実施個別マニュアル

(1)1日の流れ

時間	活動	配慮事項	実施者	備考

(2) 医療的ケア

医療的ケア の内容		実施時間	
準備物	施設で用意するもの	家庭から持参するもの	
実施手順			
留意事項			
緊急時 対応			
備考			

※状況が変わった場合は随時加筆・修正すること

上記について説明を受け、その内容に同意します。

記入日： 年 月 日

保護者氏名： _____