

(保護者名) 様

保育所等名：_____

施設長名：_____

連絡先：_____

医療的ケア実施計画書

児童氏名		男 女	生 年 月 日	年 月 日生 (歳)
作成者	(職名)	(氏名)		
医療的ケア実施 担当者	(職名)	(氏名)		
医療的ケアの内容	実施手順			準備物・留意点
☐ 経管栄養 (経鼻・胃ろう 腸ろう)				
☐ 喀痰吸引 (鼻腔内・口腔内 気管内)				
☐ 血糖測定				
☐ インスリン投与 (皮下注射・ポンプ)				
☐ 導尿				
☐ 酸素療法				

予想される緊急時の対応	
予想される緊急時の状態	対応