

喀痰吸引等業務（特定行為業務）実施報告書

| | | | |
|----------|----------|---------|-----------------------------|
| 基本 情報 | 対象者 | 氏名 | 生年月日 |
| | | 要介護認定状況 | 要支援（ 1 2 ） 要介護（ 1 2 3 4 5 ） |
| | | 障害程度区分 | 区分1 区分2 区分3 区分4 区分5 区分6 |
| | | 住所 | |
| | 事業所 | 事業所名称 | |
| | | 担当者氏名 | |
| | | 管理責任者氏名 | |
| | 担当看護職員氏名 | | |

| | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 業務 実施 結果 | 実施期間 | 年 月 日 ~ 年 月 日 | |
| | 実施日 (実施日に○) | (喀痰吸引) 平成 年 月 | (経管栄養) 平成 年 月 |
| | | 1 2 3 4 5 6 7 | 1 2 3 4 5 6 7 |
| | | 8 9 10 11 12 13 14 | 8 9 10 11 12 13 14 |
| | | 15 16 17 18 19 20 21 | 15 16 17 18 19 20 21 |
| | | 22 23 24 25 26 27 28 | 22 23 24 25 26 27 28 |
| | | 29 30 31 | 29 30 31 |
| | | (喀痰吸引) 平成 年 月 | (経管栄養) 平成 年 月 |
| | | 1 2 3 4 5 6 7 | 1 2 3 4 5 6 7 |
| | | 8 9 10 11 12 13 14 | 8 9 10 11 12 13 14 |
| 15 16 17 18 19 20 21 | 15 16 17 18 19 20 21 | | |
| 22 23 24 25 26 27 28 | 22 23 24 25 26 27 28 | | |
| 29 30 31 | 29 30 31 | | |
| 実施行為 | 実施結果 | 特記すべき事項 | |
| 喀痰吸引 | 口腔内の喀痰吸引 | | |
| | 鼻腔内の喀痰吸引 | | |
| | 気管カニューレ内部の喀痰吸引 | | |
| 経管栄養 | 胃ろうまたは腸ろうによる経管栄養 | | |
| | 経鼻経管栄養 | | |

上記のとおり、喀痰吸引等の業務実施結果について報告致します。

平成 年 月 日

事業所名

責任者名



殿