

介護職員等によるたん吸引等の現場演習及び実地研修計画書

作成年月日	年 月 日
計画作成 事業所名	
責任者名	印
研修介護職員名 (連名可)	

当事業所の介護職員は、担当医師の指示書に基づき、担当指導看護師の指導により研修計画を以下のように立案し、現場演習・実地研修を受講します。

利 用 者 氏 名		
生 年 月 日	年 月 日(歳)	
担当指導看護師 (事業所名/ 氏名)		
担当医師 (医療機関/氏名)		
研 修 期 間(予定)	年 月 日 ~ 年 月 日	
現場演習・実地研修計画	実施行為	
	喀痰吸引	□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	胃ろう又は腸ろうによる経管栄養
経鼻経管栄養		
実施頻度/留意点		