

# 【記入例】

## 喀痰吸引等研修 実地研修計画書

施設名： 特別養護老人ホーム〇〇

- 1 類型  1号研修 { 5行為：口腔・鼻腔内・気管カニューレ内喀痰吸引  
胃ろう又は腸ろうからの経管栄養・経鼻経管栄養
- 2号研修 {  口腔内喀痰吸引  鼻腔内喀痰吸引  
( 3 行為)  気管カニューレ内喀痰吸引  
 胃ろう又は腸ろうからの経管栄養 (滴下・半固形)  
 経鼻経管栄養

※ 2号研修は、行為数を記入して、実施する項目にを入れてください。

2 研修実施期間 R〇 年 10月 1日 ~ R□ 年 3月 31日

3 研修受講者 ( 1 ) 名

受講番号	氏名	受講番号	氏名
R〇-0000	老施 花子		

※受講番号例：令和元年度基本研修受講の80番（受講年度－番号）⇒ R1-80)

令和2年度実地研修のみの受講（受講決定通知書に記載）⇒ R2-〇〇t)

4 指導者 ( 3 ) 名

職種	氏名	職種	氏名
看護師	山形 花代		
看護師	東北 東子		
看護師	銀河 星美		

5 同意が得られた利用者数 ( 2 ) 名 令和 〇年 〇月 〇日現在

	利用者数 (人)	備考 (他施設での実習になる場合は施設名を明記)
①口腔内吸引	2	
②鼻腔内吸引	2	
③気管カニューレ内吸引		
④胃ろう又は腸ろうによる経管栄養	(滴下) 2 (半固形)	
⑤経鼻経管栄養		

※実施する行為にあわせて記入。

6 添付書類 (添付したものにを入れてから提出してください)

- 実施研修先体制確認シート (別紙)
- 包括指示書 (研修生が実施するための指示書)
- 利用者同意書 (研修生が実施するための同意書)