

第6号様式

※様式内の「医療的ケア等」の記載には、「小児慢性特定疾病児童等への医療行為及びその他必要な行為」を含みます。

医療的ケア等実施計画書

児 童 名		生年月日	年	月	日生			
実施期間	令和	年	月	日	～ 令和	年	月	日
実施担当者								

<実施する医療的ケア等>

主治医の指示書に基づき、以下のとおり医療的ケア等を実施します。

実施に必要な器具や消耗品等を準備し、必要な点検、整備及び補充をお願いします。また、使用後の物品については持ち帰り、処分をお願いします。

種 類	実施手順	留意事項

<保育上配慮する事項>

以下の事項に配慮し、集団保育を行います。

お子さんの様子がいつもと違う場合には、登所時に必ず保育士へお知らせください。

--

<緊急時の対応>

主治医の指示書及び緊急時対応確認書に基づき、緊急時には以下のとおり対応します。
常に連絡が取れる体制を整え、速やかな対応をお願いします。

想定される緊急事態	対 応

<その他特記事項>

--

上記のとおり医療的ケア等を実施します。

令和 年 月 日

施設住所：

施設名：

施設長名：

※

上記内容について承諾し、医療的ケア等の実施を依頼します。

令和 年 月 日

住所：

保護者氏名：

※

※自署または記名押印