医療的ケア実績表

 様式８

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項番 | 医療的ケア項目 | 人数 |
| 1 | 人工呼吸器（鼻マスク式補助換気法、ハイフローセラピー、間歇的陽圧吸入法、排痰補助装置、高頻度胸壁振動装置を含む）の管理注）人工呼吸器及び括弧内の装置等のうち、いずれか一つに該当する場合にカウントする。 |  |
| 2 | 気管切開の管理 |  |
| 3 | 鼻咽頭エアウェイの管理 |  |
| 4 | 酸素療法 |  |
| 5 | 吸引（口鼻腔・気管内吸引） |  |
| 6 | ネブライザーの管理 |  |
| 7 | 経管栄養 | (1)経鼻胃管、胃ろう、経鼻腸管、経胃ろう腸管、腸ろう、食道ろう |  |
| (2)持続経管注入ポンプ使用 |  |
| 8 | 中心静脈カテーテルの管理（中心静脈栄養、肺高血圧症治療薬、麻薬など） |  |
| 9 | 皮下注射 | (1)皮下注射（インスリン、麻薬など） |  |
| (2)持続皮下注射ポンプ使用 |  |
| 10 | 血糖測定（持続血糖測定器による血糖測定を含む）注）インスリン持続皮下注射ポンプと持続血糖測定器とが連動している場合は血糖測定の項目を加点しない。 |  |
| 11 | 継続的な透析（血液透析、腹膜透析を含む） |  |
| 12 | 導尿 | (1)利用時間中の間欠的導尿 |  |
| (2)持続的導尿（尿道留置カテーテル、膀胱ろう、腎ろう、尿路ストーマ） |  |
| 13 | 排便管理 | (1)消化管ストーマ |  |
| (2)摘便、洗腸 |  |
| (3)浣腸 |  |
| 14 | 痙攣時の座薬挿入、吸引、酸素投与、迷走神経刺激装置の作動等の処置注）医師から発作時の対応として上記処置の指示があり、過去概ね１年以内に発作の既往がある場合 |  |

　　　※　医療的ケアスコアの作成要領に準じます。

　　　※　令和4年5月31日現在の人数で記入してください。

※　法人全体の人数で記入して結構です。

　　　※　１人が複数の項番に該当する場合、各項番で１人と数えてください。