在宅医療管理表（ 新規 ・ 変更 ）

患者名：

記載日： 20 年 月 日

在宅指導管理料・加算	点数
(1) 合計	0

1） 人工呼吸器【利用： 】

メーカー名：		型番：	

2） 気管カニューレ【利用： 】

※2枚目物品情報シートに記載をお願い致します。

3） 尿道カテーテル【利用： 】

メーカー：		型番：	

4） マスク【利用： 】

メーカー名：		型番：	
サイズ：			

5） 吸引器【利用： 】 ・吸入器【利用： 】

6） 経管栄養【利用: 】 ☐ 経鼻 ☐ 胃瘻

※2枚目物品情報シートに記載をお願い致します。

6） 栄養ポンプ【利用： 】

会社名：		種類：	
栄養剤：	☐ エレンタール・エレンタールP ☐ エンシュア ☐ ラコール半固形	☐ エネーボ ☐ その他（ ）	☐ ツインライン ☐ ラコール

7） 在宅酸素【利用： 】

会社名：		濃縮器：	L

物 品 表

●気切・胃瘻

物品名		サイズ	メーカー	型番	交換頻度	個数（月）
気切 カニューレ						
胃瘻						

●使用物品一覧表

物品名	メーカー	型番	用途	個数（月）