

同行訪問(研修記録) (月)

事業所：

職種：

氏名：

日 (曜日)	研修時間	時間数	うち 移動時間	訪問先 (研修先)	同行者氏名	実施内容	責任者 印
						VS測定・清拭・洗髪・入浴介助・食事介助・排泄介助 オムツ交換・体位変換・経管栄養・ストマケア・褥瘡処置 吸引・在宅酸素管理・人工呼吸器管理・機能訓練 その他 ()	
						VS測定・清拭・洗髪・入浴介助・食事介助・排泄介助 オムツ交換・体位変換・経管栄養・ストマケア・褥瘡処置 吸引・在宅酸素管理・人工呼吸器管理・機能訓練 その他 ()	
						VS測定・清拭・洗髪・入浴介助・食事介助・排泄介助 オムツ交換・体位変換・経管栄養・ストマケア・褥瘡処置 吸引・在宅酸素管理・人工呼吸器管理・機能訓練 その他 ()	
						VS測定・清拭・洗髪・入浴介助・食事介助・排泄介助 オムツ交換・体位変換・経管栄養・ストマケア・褥瘡処置 吸引・在宅酸素管理・人工呼吸器管理・機能訓練 その他 ()	
						VS測定・清拭・洗髪・入浴介助・食事介助・排泄介助 オムツ交換・体位変換・経管栄養・ストマケア・褥瘡処置 吸引・在宅酸素管理・人工呼吸器管理・機能訓練 その他 ()	
						VS測定・清拭・洗髪・入浴介助・食事介助・排泄介助 オムツ交換・体位変換・経管栄養・ストマケア・褥瘡処置 吸引・在宅酸素管理・人工呼吸器管理・機能訓練 その他 ()	
						VS測定・清拭・洗髪・入浴介助・食事介助・排泄介助 オムツ交換・体位変換・経管栄養・ストマケア・褥瘡処置 吸引・在宅酸素管理・人工呼吸器管理・機能訓練 その他 ()	
						VS測定・清拭・洗髪・入浴介助・食事介助・排泄介助 オムツ交換・体位変換・経管栄養・ストマケア・褥瘡処置 吸引・在宅酸素管理・人工呼吸器管理・機能訓練 その他 ()	

小計

合計

この報告は、本人が研修を受けた日ごとに記載し、責任者は遅くとも週末には確認し、押印(サイン可)すること。

同行者氏名については新人訪問看護職員に同行した指導担当の看護職員の氏名を記入すること。

研修時間には、訪問先での研修に必要な移動時間を含むことができる。

研修時間には、休憩時間は含まない。

1日に4ヶ所以上訪問随行研修を行った場合は、複数日分の枠を使用して記載する。