

介護職員によるたんの吸引等の実施研修に係る説明書兼同意書

年 月 日

様

事業所の名称

事業所の長

印

説明者氏名

印

当事業所では、「社会福祉士及び介護福祉士法」（昭和 62 年法律第 30 号）の改正を受け、利用者様に対する以下のケアの一部の医行為を安全に行う介護職員を養成し、派遣出来るよう研修を受講させております。

喀痰吸引等研修においては、法に規定される研修と演習を修了し、専門的な知識・技能を習得致しております。最終段階として、喀痰吸引等を必要とされるご利用者様に医師の指示の下、指導看護師の指導の下、直接喀痰吸引等を実施し評価を得る事で研修を修了し、以下のケアの一部の医行為を安全に行う者と認められます。

実施研修に当たっては、医師の指示・指導、看護職員の指示の下、医療機関との連携・緊急時の体制整備など、利用者様の安全確保に向けて最善を尽くします。

同 意 書

私は、看護職員と介護職員が協働して実施するたんの吸引等の実施研修について説明を受け、介護職員による以下の研修に同意いたします。

提供を受けるケア

- 口腔内のたんの吸引（咽頭の手前まで）
- 鼻腔内のたんの吸引（咽頭の手前まで）
- 気管カニューレ内部のたんの吸引
- 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養
- 経鼻経管栄養

平成 年 月 日

（利用者氏名）

氏名

印

※（代理人・代筆者氏名）

氏名

印（続柄

）

訪問介護事業所が利用者に説明し同意を得る  
→訪問介護事業所で原本を保管→写しをあいの実へ