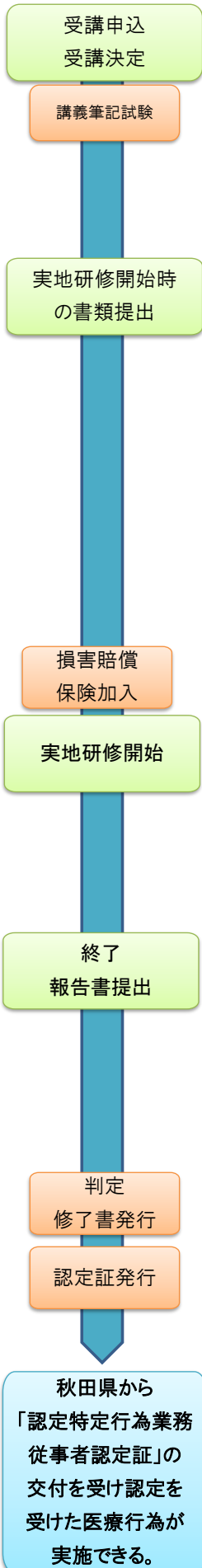


秋田県介護職員等によるたん吸引等研修 特定(第三号研修)に係る提出書類

研修の主な流れ



1 受講申込時の提出書類

No	書類	提出形式	様式	備考
1	特定(第三号研修)受講申込書	原本	特定様式1	
2	特定(第三号研修)利用者情報	原本	特定様式3	利用者がある場合提出
3	受講者の資格者証(写し)			A4版に縮小したもの
4	封筒 2通 長形3号(120×235mm) 84円切手貼付・事業所名・住所・受講者氏名を明記			受講決定通知用 講義試験結果用

- 連携する訪問看護事業所等に指導看護師の派遣を依頼してください。
※実際に利用者への訪問看護サービスを(予定も含む)している訪問看護事業所が望ましい。

2 実地研修に関わる書類

(1) 実地研修開始時に提出する書類 (実地研修のみの受講申込時と同様)

No	書類	提出形式	様式	備考
5	(特定の者対象)体制確認シート	原本	特定様式4	
6	実地研修説明書	写し	特定様式5	任意様式可
7	喀痰吸引等研修(特定の者対象)実地研修に係る同意書	写し	特定様式6	任意様式可
8	介護職員等喀痰吸引等指示書(実地研修用)	写し	特定様式7	任意様式可
9	喀痰吸引等研修実地研修(特定の者対象)計画書	写し	特定様式8	任意様式可
10	(特定の者対象)指導看護師の派遣「承諾書」	原本	特定様式9	
11	実地研修実施届出書(特定の者対象)	原本	特定様式10	

【実地研修のみ受講申込時、下記書類No12・13・14を追加】

12	特定(第三号研修)実地研修のみ受講申込書	原本	特定様式2	
13	特定(第三号研修)利用者情報	原本	特定様式3	
14	封筒 1通 長形3号(120mm×235mm) 84円切手貼付・事業所名・住所・宛名を明記 ※他事業所の指導看護師に依頼する場合は2通(依頼先事業所・住所・宛名を明記)			実地研修開始通知用

- 上記の提出書類確認後、本会で賠償保険の加入手続きを行います。
- 本会から「賠償保険の加入及び更新の手続きが終了した」旨の通知が届いてから実地研修を開始してください。
- 標準の評価票と利用者の状況が合わない場合は、個別の手順書を作成してください。

(2) 実地研修終了後提出する書類

No	書類	提出形式	様式	備考
15	実地研修評価票(特定の者対象)	原本	特定様式11	
16	ケア実施記録 - 喀痰吸引用記録-	原本	特定様式12-1	
17	ケア実施記録 - 経管栄養用記録-	原本	特定様式12-2	
18	ヒヤリハット・アクシデント報告書	原本	特定様式13	
19	実地研修報告書	原本	特定様式14	
20	請求書	原本	特定様式15	該当する場合
21	封筒1通 角形2号(240mm×332mm)			【判定結果・修了証書・認定証通知用】 120円切手貼付 事業所名・住所・受講者氏名を明記
22	封筒1通 長形3号(120mm×235mm)			【訪問看護ステーションへ指導依頼した場合】 84円切手貼付 事業所名・住所・宛名を明記

- 提出された書類を確認し、試験判定部会修了可否を判定します。
- 本会で修了証書・認定証(申請された場合)を発行します。

3 たん吸引等業務に従事するには(詳細は本会ホームページ参照)

- 事業所が、本会に申請します。実地研修終了に関する書類の提出時、同時に申請できます。
- 秋田県から、受講者が「認定特定行為業務従事者認定証」の交付を受けます。
- 秋田県から、事業所が「喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者)」の登録を受けます。
- 受講者は、「認定特定行為業務従事者認定証」の交付を受け、特定の者に対し、認定を受けた医療行為が実施できます。

秋田県から「認定特定行為業務従事者認定証」の交付を受け認定を受けた医療行為が実施できる。