

(参考様式4)

備品等一覧表

(登録喀痰吸引等事業者用)

●事業所にある機材の数を入れてください。

事業所名 _____

品名	数量	使用目的
吸引装置一式		
経管栄養用具一式		
処置台		
ワゴン		
床頭台		
心肺蘇生訓練用器材一式		

●利用者さまのものを使用し、事業所で1式揃えていない場合は「0」としてください。

●利用者さまのものを使用する場合、使用目的欄または枠外に 利用者さまのものを使用する旨ご記載ください。

●「処置台」「ワゴン」「床頭台」については全て備えている必要はなく、いずれか1種類以上あれば足ります。

●心肺蘇生訓練用機材一式について、研修を実施する際に消防署から借用するなどの措置でも構いません。

借用する場合、その旨を使用目的欄または枠外に記載していただき、数量は「0」としてください。