

介護福祉士・認定特定行為業務従事者名簿

事業所名 喀痰あいち ヘルパーステーション

番号	氏名	介護福祉士登録証 登録番号/登録年月日	認定特定行為業務 従事者認定証登録 番号/登録年月日	生年月日	修了研修 課程	特定の対象者の氏名	修了した 実地研修 の種類	実地研修 実施機関名称	修了年月日
1	愛知 次郎		23○○○○○○○○○ 令和○年○月○日	昭和○○年○月○日	①		①②③④ ⑤⑥	○○○株式会社	令和○年○月○日
2	愛知 花子		23○○○○○○○○○ 平成○年○月○日	平成○○年○月○日	③	介護 一二三	①④(胃ろ うのみ)	○○研修センター	平成○年○月○日
3	小牧 次郎		申請中	平成○○年○月○日	①		①②③④ ⑤	○○○株式会社	令和○年○月○日
4	名古屋 太郎	看護師 第○○○○○ 平成○○年○月○日		平成○○年○月○日					

看護師又は准看護師等が介護職員として従事する場合、上記のように記載して看護師等の免許証の写しを添付してください。
また、資格証に記載のある登録番号及び登録年月日を記載してください。交付日と間違えないようご注意ください。

※ 登録特定行為事業者登録の場合、介護福祉士登録証の登録番号等の記載及び登録証の添付は不要です。(認定証又は看護師免許等の登録番号等について記載してください。)

認定証に記載のある登録番号及び登録年月日を記載して、認定証の写しを添付してください。交付年月日又は「研修修了証明書」の番号・修了年月日等と間違えないようご注意ください。

【登録申請の場合のみ(変更届出書は不可)】
認定証の申請を同時にされる場合は「申請中」と記載し、地域福祉課に提出した申請書類一式の写しを添付してください。

※ 認定証が交付されましたら、その①認定証の写し、登録番号及び登録年月日を記載した②従事者名簿(差替え)を至急提出してください。(申請翌月10日までに提出されない場合は、不受理となる場合がありますのでご注意ください。)

備考3から選択し、番号を記載してください。③(特定の者対象)に該当する場合は「特定の対象者の氏名」欄にも記載してください。

備考5から選択し、番号を記載してください。

※人工呼吸装着者へ喀痰吸引について、名簿への記載は①～⑤+⑥又は⑦⑧⑨のいずれかとなります。口腔内・鼻腔内・気管カニューレ内部の3行為すべて(⑦⑧⑨)に該当がある場合は「⑥」を選択してください。(その場合、⑦⑧⑨は選択不要です。)

※「④胃ろう又は腸ろうによる経管栄養」のうち、胃ろうのみの場合は「④(胃ろうのみ)」と記載してください。

備考 1 「番号」欄は、各事業者における任意の番号を記載してください。

2 看護師等の免許をもって介護職員として喀痰吸引等業務を行う者については、保有資格名及び登録番号を「介護福祉士登録証登録番号」欄に記載してください。

3 「修了研修課程」欄は、修了した研修課程等を以下から選択し、番号を記載してください。

- ① 喀痰吸引及び経管栄養の全て:省令別表第一号研修(不特定多数の者対象)
- ② 各喀痰吸引等行為の個別研修:省令別表第二号研修(不特定多数の者対象)
- ③ 各喀痰吸引等行為の個別研修:省令別表第三号研修(特定の者対象)
- ④ 経過措置対象者
- ⑤ 介護福祉士の養成課程等において医療的ケアに関する科目を修了した者

4 「修了研修課程」欄において「③」を選択した場合は、「特定の対象者の氏名」欄に対象者の氏名を記載してください。

「④」を選択した場合であっても、対象者が限定される場合は同様に記載してください。

5 「修了した実地研修の種別」欄は、実地研修の種類を以下から選択し、番号を記載してください。

- ① 口腔内の喀痰吸引
- ② 鼻腔内の喀痰吸引
- ③ 気管カニューレ内部の喀痰吸引
- ④ 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養
- ⑤ 経鼻経管栄養
- ⑥ 人工呼吸装着者への喀痰吸引(口腔内・鼻腔内・気管カニューレ内部の3行為)
- ⑦ 口腔内の喀痰吸引(人工呼吸装着者への喀痰吸引)
- ⑧ 鼻腔内の喀痰吸引(人工呼吸装着者への喀痰吸引)
- ⑨ 気管カニューレ内部の喀痰吸引(人工呼吸装着者への喀痰吸引)

※ 経過措置対象者で「胃ろう又は腸ろうによる経管栄養」について従事者の認定を受けた者であっても、「胃ろう」のみの認定である場合は、その旨を記載してください。

6 「実地研修実施機関名称」欄は、実際に実地研修を実施した登録喀痰吸引等事業者等(施設、事業所等)の名称を記載してください。

7 「修了年月日」欄は、実地研修を修了した年月日を記載してください。

8 名簿登載者に係る介護福祉士登録証の写し、認定特定行為業務従事者認定証の写し、看護師等の免許証の写しを添付してください。