

登録喀痰吸引等事業者の登録要件の審査について（登録適合書類より）

登録要件	確認書類	審査結果
1. 医師、看護師等との連携確保		
①喀痰吸引等の実施に際し、医師から文書による指示を受けること	介護職員等喀痰吸引等指示書 業務方法書 5	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不適
②利用者の状態について医師、看護職員が定期的に確認すること	連絡体制・連携体制表 喀痰吸引等業務（特定行為） 方法書	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不適
③医療従事者と介護職員とで適切な役割分担、情報連携が図られていること	業務方法書 連絡体制・連携体制表（在宅）	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不適
④医療従事者と連携のもと、利用者ごとの喀痰吸引等実施計画書を作成すること	喀痰吸引等業務（特定行為業務）計画書 5	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不適
⑤喀痰吸引等実施報告書を作成し、担当医師に提出すること	喀痰吸引等業務（特定行為業務）実施状況報告書	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不適
⑥緊急時における医療従事者との連絡方法が定められていること	喀痰吸引等業務（特定行為業務）方法書 6	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不適
2. 喀痰吸引等の実施内容及び実施記録		
①喀痰吸引等の実地研修まで修了した介護職員等が業務を行うこと	認定証の写し	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不適
②介護福祉士への実地研修実施方法が規定されていること	（登録特定行為事業者の登録のため不要）	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不適
③安全委員会の設置が規定されていること	喀痰吸引等業務（特定行為業務）方法書 3	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不適
④安全性確保のための研修体制が確保されていること	喀痰吸引等業務（特定行為業務）方法書 7	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不適
⑤喀痰吸引等実施のために必要な備品が備わっていること	備品一覧表	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不適
⑥衛生面を考慮した備品の管理方法が規定されていること	喀痰吸引等業務（特定行為業務）方法書 3	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不適
⑦感染症の予防、発生時の対応方法が規定されていること	別紙対応マニュアル及びクリニック研修会資料	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不適
⑧喀痰吸引等実施に対する利用者、家族への説明、同意手順が規定されていること	同意書 喀痰吸引等業務（特定行為業務）の提供に関わる同意書、 方法書第6条	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不適
⑨業務を通じて知り得た情報の秘密保持措置が規定されていること	喀痰吸引等業務（特定行為業務）方法書	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不適

※内容が確認できれば、書類名や様式名は問わない。