

(参考様式8：説明書兼同意書)

説明書兼同意書

令和 年 月 日

(利用者名・家族名) 様(施設・事業所名)施設長・管理者 (施設長・管理者名) 印

当施設・事業所では社会福祉士及び介護福祉士法に基づき、利用者様の同意のうえ、利用者様に対する以下のケアの一部の行為を医師、看護職員の指示の下、看護職員と介護職員が連携して実施する方針としております。

施設・事業所内においては、医師による看護職員・介護職員への指導の実施等により、利用者様の安全確保に向けて最善を尽くしてまいります。

つきましては、看護職員と介護職員が連携して行う以下のケアについて同意していただきますよう、よろしくお願いいたします。

記

- 口腔内の喀痰吸引
- 鼻腔内の喀痰吸引
- 気管カニューレ内部の喀痰吸引
- 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養
- 経鼻経管栄養

「介護職員が特定行為を提供する期間」 _____

「介護職員が特定行為を提供する頻度」 _____

同意書

看護職員と介護職員が連携して実施する下記のケアについて同意いたします。

- 口腔内の喀痰吸引
- 鼻腔内の喀痰吸引
- 気管カニューレ内部の喀痰吸引
- 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養
- 経鼻経管栄養

令和 年 月 日

(利用者名・家族名) 印

施設長 管理者 確認印	
----------------	--