

(第7号様式)

年 月 日

京 都 府 知 事 様

認定特定行為業務従事者認定証 変更届出書

社会福祉士及び介護福祉士法附則第4条に定める認定特定行為業務従事者の認定について、認定を受けた内容を変更するため届け出ます。

認定証登録番号											
申 請 者	フリガナ							生年月日	年 月 日		
	氏名	㊦						性別	男 ・ 女		
	住所	(〒 -) 都 道 市 区 府 県 町 村									
	電話番号										
変 更 が 発 生 す る 事 項							変 更 内 容 の 概 要				
1. 申請者氏名							(変更前)				
2. 喀痰吸引等研修を修了した特定行為							(変更後)				
変 更 年 月 日							年 月 日				

- 備考 1 変更が生じた日から10日以内に届出書を提出してください。
- 2 「認定証登録番号」には、登録時に割り当てられた登録番号を記載してください。
- 3 変更が発生する項目に「○」を記載してください。
- 4 変更内容の概要について、変更点がわかるように記載してください。
- 5 認定特定行為業務従事者認定証（写）を添付してください。
- 6 その他、変更内容が分かる書類（住民票の写し、喀痰吸引等研修の研修修了証明書等）を添付してください。

認定特定行為業務従事者認定証 再交付申請書

1 登録年月日 年 月 日

2 認定証登録番号 第 号

3 再交付申請の理由

上記により、認定特定行為業務従事者認定証の再交付を申請します。

申 請 日 年 月 日

申 請 者 フリガナ 氏 名 ④(男・女)

生 年 月 日 年 月 日生

電 話 番 号 ()

京 都 府 知 事 様

(第9号様式)

年 月 日

京 都 府 知 事 様

認定特定行為業務従事者 認定辞退届出書

社会福祉士及び介護福祉士法附則第4条に定める認定特定行為業務従事者の認定について、次のとおり
辞退したいので届け出ます。

認定証登録番号										
フリガナ								生年月日	年 月 日	
氏名								性別	男 ・ 女	
住所	(郵便番号 -) 都 道 市 区 府 県 町 村									
電話番号										
認定を受けた年月日	年 月 日			認定を辞退する予定年月日	年 月 日					
認定を辞退する理由										

- 備考1 認定を辞退する日の一月前までに届け出てください。
- 2 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則別表第三号研修（特定の者対象の研修）を修了した者であり、複数の対象者に対して認定を受けているものにあつては、その認定証ごとに届出書を作成してください。
 - 3 「認定証登録番号」には、登録時に割り当てられた登録番号を記載してください。
 - 4 認定特定行為業務従事者認定証（原本）を添付してください。

(別紙様式)

認定特定行為業務従事者認定証申請に係る住所等証明書

番号	氏名	性別	生年月日	住所
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

以上の内容に相違ないことを証明します。

京都府立 支援学校

校長



(別紙様式)

認定特定行為業務従事者認定証申請に係る住所等証明書

番号	氏名	性別	生年月日	住所
1	京都(旧姓 大阪) 花子	女	昭和 39 年 3 月 16 日	京都府向日市鶏冠井町山畑○番地△
2	北川(旧姓 北村) 花江	女	昭和 45 年 3 月 10 日	京都府長岡京市井ノ内○番地◇
3	西山 花美	女	昭和 45 年 6 月 6 日	京都府京都市伏見区横大路○番地
4	東田 花香	女	昭和 47 年 5 月 29 日	京都府京都市中京区御池通柳馬場○番地▽
5	南野 花世	女	昭和 55 年 12 月 12 日	京都府城陽市中芦原◇番地
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

住民票の記載と一致するよう
注意すること。(番地の表記等
に特に注意)

以上の内容に相違ないことを証明します。

京都府立○○ 支援学校

校長 特支 太郎

公印
印

医療的ケアマニュアル（喀痰吸引等計画書）

標準版

作成日 年 月 日

氏名		部 年 組	性別	
実施内容	口腔内の喀痰吸引			
実施教員				
実施場所				
実施時間				
必要物品	吸引器、吸引用カテーテル、使い捨て手袋、水道水、アルコール綿			
実 施 手 順				
看護師	教員		留意事項	
① 吸引について本人の意思確認をし、準備物をセッティングする。 ② 口の周囲、口腔内を観察する。 ③ 手を洗い、消毒する。 ④ 手袋を装着し、吸引用カテーテルを不潔にならないよう取り出して、吸引器の連結管につなぐ。 ⑤ 吸引器のスイッチをいれる。 ⑥ カテーテル連結部を押さえ吸引圧を確認し（20キロパスカル以下）、水を通す。 ⑦ 水をよく切り、吸引する旨の声かけをしてから、カテーテルを口腔にゆっくり挿入し、両頬内側や下の上下周囲を吸引する。 ⑧ 吸引が終了したら、使用済みカテーテルの表面をアルコール綿でふき取り、水を吸引してカテーテルの中を洗浄する。 ⑨ 吸引器のスイッチを切る。 ⑩ カテーテルを連結管からはずし、消毒液の入った保存容器に戻す。 ⑪ 手袋をはずし、手洗いをする。 ⑫ 吸引の終了を本人に告げ、様子（顔色、呼吸状態等）を観察する。 ⑬ 廃液を捨てる等、片付けをする。			* 必要性のある時のみ吸引を行う。 * 効果的に吸引できる体位になっているかを確認する。 * 自己への感染防止の為、使い捨て手袋を着用する。 * 本人の心の準備への配慮をする。 * 不快感をあたえないよう優しく挿入する。奥まで挿入しすぎない。 * 表面の分泌物を拭き取ってから洗浄水に入れること。 * 再度吸引をする場合は、本人の意思確認を行う。 * 異常があった場合は、看護師、家族、医師に報告する。	

医療的ケアマニュアル（喀痰吸引等計画書）

標準版

作成日 年 月 日

氏名		部 年 組	性別	
実施内容	鼻腔内の喀痰吸引			
実施教員				
実施場所				
実施時間				
必要物品	吸引器、吸引用カテーテル、使い捨て手袋、水道水、アルコール綿			
実 施 手 順				
看護師	教員		留意事項	
① 吸引について本人の意思確認をし、準備物をセッティングする。 ② 鼻孔の周囲を観察する。 ③ 手を洗い、消毒する。 ④ 手袋を装着し、吸引用カテーテルを不潔にならないよう取り出して、吸引器の連結管につなぐ。 ⑤ 吸引器のスイッチをいれる。 ⑥ カテーテル連結部を押さえ吸引圧を確認し（20 キロパスカル以下）、水を通す。 ⑦ カテーテル先端の水をよく切る。 ⑧ 吸引する旨の声かけをしてから、陰圧をかけない状態でカテーテルを鼻腔内の奥に挿入する。 ⑨ こよりを捻るように左右に回転し、ゆっくり引き抜きながら吸引する ⑩ 吸引が終了したら、使用済みカテーテルの表面をアルコール綿でふき取り、水を吸引してカテーテルの中を洗浄、さらに消毒剤入り保存液を吸引する。 ⑪ 吸引器のスイッチを切る。 ⑫ カテーテルを連結管からはずし、消毒液の入った保存容器に戻す。 ⑬ 手袋をはずし、手洗いをする。 ⑭ 吸引の終了を本人に告げ、様子（顔色、呼吸状態等）を観察する。 ⑮ 廃液を捨てる等、片付けをする。			* 必要性のある時のみ吸引を行う。 * 効果的に吸引できる体位になっているかを確認する。 * 自己への感染防止の為、使い捨て手袋を着用する。 * 本人の心の準備への配慮をする。 * 不快感をあたえないよう優しく挿入する。奥まで挿入しすぎない。 * 表面の分泌物を拭き取ってから洗浄水に入れること。 * 再度吸引をする場合は、本人の意思確認を行う。 * 異常があった場合は、看護師、家族、医師に報告する。	

医療的ケアマニュアル（喀痰吸引等計画書）

標準版

作成日 年 月 日

氏名		部 年 組	性別	
実施内容	気管カニューレ内の喀痰吸引			
実施教員				
実施場所				
実施時間				
必要物品	吸引器、吸引用カテーテル、使い捨て手袋、水道水、アルコール綿			
実 施 手 順				
看護師	教員	留意事項		
<p>① 吸引について本人の意思確認をし、準備物をセッティングする。</p> <p>② 気管カニューレの周囲、固定状態及び呼吸音を観察する。</p> <p>③ 手を洗い、消毒する。</p> <p>④ 手袋を装着し、吸引用カテーテルを不潔にならないよう取り出して、吸引器の連結管につなぐ。</p> <p>⑤ 吸引器のスイッチをいれる。</p> <p>⑥ 吸引用カテーテルの周囲、内腔の消毒液を取り除くため、専用の水を吸引し周囲も洗浄する。</p> <p>⑦ カテーテル先端の水をよく切る。</p> <p>⑧ 吸引する旨の声かけをしてから、カテーテルを気管カニューレ内（約 10cm）に挿入する。</p> <p>⑨ カテーテルを左右に回転し、ゆっくり引き抜きながら、15 秒以内で吸引する</p> <p>⑩ 吸引が終了したら、使用済みカテーテルの表面をアルコール綿でふき取り、気管カニューレ内吸引カテーテル専用の水を吸引して中を洗浄、さらに消毒剤入り保存液を吸引する。</p> <p>⑪ 吸引器のスイッチを切る。</p> <p>⑫ カテーテルを連結管からはずし、消毒液の入った保存容器に戻す。</p> <p>⑬ 手袋をはずし、手洗いをする。</p> <p>⑭ 吸引の終了を本人に告げ、様子（顔色、呼吸状態等）を観察する。</p> <p>⑮ 廃液を捨てる等、片付けをする。</p>		<p>* 必要性のある時のみ吸引を行う。</p> <p>* 効果的に吸引できる体位になっているかを確認する。</p> <p>* 人工鼻はあらかじめはずしておく</p> <p>* 自己への感染防止の為、使い捨て手袋を着用する。</p> <p>* カテーテルの先端から約 10cm のところを持つ。</p> <p>* 消毒液を十分洗い流す。</p> <p>* 本人の心の準備への配慮をする。</p> <p>* 陰圧をかけるタイミングはあらかじめ決めておくこと。</p> <p>* カテーテルがカニューレの先端を越えないこと。</p> <p>* 表面の分泌物を上から下まで一気に拭き取った後、専用の洗浄水に入れること。</p> <p>* 再度吸引をする場合は、本人の意思確認を行う。</p> <p>* 異常があった場合は、看護師、家族、医師に報告する。</p>		

医療的ケアマニュアル（喀痰吸引等計画書）

標準版

作成日 年 月 日

氏名		部 年 組	性別	
実施内容	胃ろうによる経管栄養（滴下）			
実施教員				
実施場所				
実施時間				
必要物品	注入容器、注射器、聴診器、栄養剤、白湯			
実 施 手 順				
看護師	教員		留意事項	
① 本人の意思確認をし、必要な物品を確認する。 ② 体調の観察の上、体位を調整し、手洗い・消毒をする。 ③ 注入内容を確認し、クレンメを止めてから栄養剤を注入容器に入れ、高いところにかける。 ④ 滴下筒に半分くらい満たし、滴下が確認できるようにする。 ⑤ クレンメをゆるめ、栄養剤を経管栄養セットのラインの先端まで流し、空気を抜いてクレンメを閉める。 ⑥ 胃ろうチューブの破損や抜けなどの異常がないか、固定の位置を観察し確認する。 ⑦ 注射器を胃ろう部に接続し、注射器の内筒を引いて内容物を確認する。 ⑧ 胃ろうチューブと経管栄養セットをつなぐ。 ⑨ クレンメをゆっくりゆるめ、個人にあった速度で滴下する。 ⑩ 異常がないか確認する。 ⑪ 食後の投薬があれば注射器で注入する。 ⑫ 終わったら白湯をチューブに流す。 ⑬ 後片付けを行う。			*安全かつ効果的な体位であるか確認する。頭部を一気にあげない。 *栄養剤の量、温度に注意すること。 *胃ろうから出ているチューブの長さに注意し、抜けている場合は医師等に相談すること。 *つないだのが胃ろうチューブであることを確認する。 *胃ろう周辺やチューブ接続部に漏れがないか、意識や呼吸に変化はないか確認する。 *器具を十分洗浄し、丁寧に扱う。	

医療的ケアマニュアル（喀痰吸引等計画書）

作成日 年 月 日

氏名		部 年 組	性別	
実施内容	胃ろうによる経管栄養（半固形）			
実施教員				
実施場所				
実施時間				
必要物品	注射器、半固形栄養剤、白湯			
実 施 手 順				
看護師	教員		留意事項	
<p>① 本人の意思確認をし、必要な物品を確認する。</p> <p>② 体調の観察の上、体位を調整し、手洗い・消毒をする。</p> <p>③ 栄養剤を準備する。</p> <p>④ 胃ろうチューブの破損や 抜けなどの異常がないか、 固定の位置を観察し確認 する。</p> <p>⑤ 注射器を胃ろう部に接続 し、注射器の内筒を引い て内容物を確認する。</p> <p>⑥ 注射器に栄養剤を必要量吸い上げ、胃ろう部につなぐ。</p> <p>⑦ 注射器の内筒を適切な圧で押しながら栄養剤を注入す る。</p> <p>⑧ 異常がないか確認する。</p> <p>⑨ 終わったら、チューブ内を洗浄できる程度の白湯を注 射器で流す。</p> <p>⑩ 後片付けを行う。</p>			<p>*安全かつ効果的な体位であるか確認する。頭部を一気にあげない。</p> <p>*栄養剤の量、温度に注意すること。</p> <p>*胃ろうから出ているチューブの長さに注意し、抜けている場合は医師等に相談すること。</p> <p>*つないだのが胃ろうチューブであることを確認する。</p> <p>*圧をかけた際、注射器が抜けたり液漏れしないよう、接続部をタオルなどを使って持つ。</p> <p>*胃ろう周辺やチューブ接続部に漏れがないか、意識や呼吸に変化はないか確認する。</p> <p>*栄養剤が液体になるほど白湯を入れ過ぎない。</p> <p>*器具を十分洗浄し、丁寧に扱う。</p>	

医療的ケアマニュアル（喀痰吸引等計画書）

標準版

作成日 年 月 日

氏名		部 年 組	性別	
実施内容	経鼻経管栄養			
実施教員				
実施場所				
実施時間				
必要物品	注入容器、注射器、聴診器、栄養剤、白湯			
実 施 手 順				
看護師	教員	留意事項		
<p>① 本人の意思確認をし、必要な物品を確認する。</p> <p>② 体調の観察の上、体位を調整し、手洗い・消毒をする。</p> <p>③ チューブの破損や抜けがないか、固定位置や口の中で巻いていないかを確認する。</p> <p>④ 胃部に聴診器をあて、注射器でチューブから5～6mlの空気を素早く注入し、胃内に空気が入る音を確認する。確認できたら空気は抜いておく。</p> <p>⑤ 胃の内容物を引いてみて、性状・量を確認し、注入量を決める。</p> <p>⑥ チューブと注入容器の管を接続し、クレンメをゆるめて指示どおりの速度で滴下する。</p> <p>⑦ 顔色や様子に変化がないか観察する。</p> <p>⑧ 終わったらクレンメを閉めて管をはずし、注射器で白湯を2～3mlチューブに通し洗浄する。さらに空気を2～3ml入れてチューブ内を空にしておく。</p> <p>⑨ 本人の安静を保ち、状態を観察する。</p> <p>⑩ 後片付けをする。</p>	<p>④ クレンメを止めてから注入容器に指示量の注入液をつくり、人肌に温めておく。</p> <p>⑤ クレンメをゆるめ、注入液を管の先まで満たし空気を抜いて、クレンメを閉めておく。</p>	<p>* 器具の保管状況（衛生面）を確認する。</p> <p>* 安全かつ効果的な体位であるか確認する。頭部を一気にあげない。</p> <p>* 喘鳴が多い場合は、必要に応じて排痰を促し、吸引しておく。</p> <p>* 胃内容物に異常があれば保護者・医師に連絡する。</p> <p>* 未消化の内容物が10ml以上引けたら、その分注入量を調節する。</p> <p>* つないだのが経管栄養のチューブであることを確認する。</p> <p>* 咳込みや嘔吐等による誤嚥がないよう注意する。</p>		

