

(別記様式第3号)

令和6年4月1日

宮城県知事 殿

主たる事業所の
所在地 宮城県仙台市青葉区本町三丁目8-1
申請者 社会福祉法人 保福会
代表者名 理事長 青葉 太郎

登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）登録適合書類

社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第26条の2第1項第4号に規定する登録喀痰吸引等事
業登録要件に該当することを証する書類について下記のとおり、関

法人の内容を、登記事項全部証明書の内容
のとおりに記載願います。

申請者	法人名称	シャカイフクシホウジン ホフクカイ		
	事業所所在地	社会福祉法人 保福会 (郵便番号 980-8570) 宮城県仙台市青葉区本町三丁目8-1 (ビルの名称等)		
	電話番号	022-211-2111	個人・法人の種別	社会福祉法人 ※備考2参照
	代表者の氏名・ 職名・生年月日	フリガナ アオバ タロウ 氏名 青葉 太郎	生年月日	昭和30年1月1日
			職名	理事長
要件	適合要件	該当書類名		
	1 法第四十八条の五第一項第一号で定める要件（医師、看護士等との連携確保）			
	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	業務方法書 第3条（2ページ目）		
	②利用者の状態について医師、看護職員が定期的を確認すること 注：備考3	業務方法書 第4条（2ページ目）		
	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 第5条（2ページ目）		
	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手順書を作成すること	業務方法書 第6条（2ページ目）		
	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	業務方法書 第7条（3ページ目）		
	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	業務方法書 第8条（3ページ目）		
	2 法第四十八条の五第一項第二号で定める要件（喀痰吸引等の実施内容及び実施記録）			
	①喀痰吸引等の実施研修まで修了した介護職員等が業務を行うこと	業務方法書 第9条（3ページ目）		
	②介護福祉士への実施研修実施方法が規定されていること 注：備考3	-		
③安全委員会の設置が規定されていること 注：備考3	業務方法書 第10条（4ページ目）			
④安全性確保のための研修体系的確保されていること	業務方法書 第11条（4ページ目）			
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 注：備考3	業務方法書 第12条（4ページ目） 備品一覧表			
⑥	業務方法書 第13条（5ページ目） 備品一覧表			
⑦	業務方法書 第14条（5ページ目） 特別介護老人ホーム●●感染症対応マニュアル			
⑧	業務方法書 第15条（5ページ目）			
⑨	業務方法書 第16条（5ページ目）			

「業務方法書」の名称は例示ですので、事業所ごとに
適切な名称で記載してください。

該当書類名には、業務方法書等の第何条に記載され
ているのか、チェックリストとの整合性に留意し、同
じ表記で明示してください。

備考欄も必ずお読みください。

備考1 「受付番号」欄には記載しないでください。

2 「個人・法人の種別」欄は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」「財団法人」「株式会社」「有限会社」等の別を、個人である場合は「個人」と記載してください。

3 「要件」欄はそれぞれの適合要件について、以下の要領をふまえた資料を作成し、その書類名を「該当書類名」に記載してください。以下に記載する項目も含めて、「業務方法書」として一括した書類作成を行う場合には、「業務方法書」の名称及び該当ページ数を記載してください。

適合要件1-② 連携する予定の医療機関等について記載した資料を作成してください

適合要件2-② 「登録特定行為事業者」においては2-②の資料提出は不要のため「該当書類名」欄には「- (ハイフン)」を記載してください

適合要件2-③ 安全委員会の構成員及び、協議する内容と実施頻度等について記載した資料を作成してください

適合要件1-⑤ 備品の一覧表を作成してください

4 「該当書類」欄に記載した書類及び、その他関連する資料がある場合は合わせて提出してください。

適合要件2-⑤について、
たん吸引等業務や、事業所内で実施する職員向けたん吸引等研修の際など
において使用する備品について記載してください。