

# 令和8年度 介護職員等による痰吸引等の実施のための研修 基本研修免除研修(実地研修のみ) 実施要項

平素は、本研修センターの事業運営につきまして、格別のご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

喀痰吸引の研修(1号および2号研修)の修了証書発行までの要件および課程を下記の通り実施して参りますので、一読のうえご確認をお願いいたします。

## 1. 喀痰吸引研修の基本研修を免除される者

- ①平成27年度以降介護福祉士養成校(施設)卒業者。
- ②実務者研修修了者。
- ③平成28年度以降、介護福祉士の試験に合格した者。

## 2. 上記、証明書類の提出について

- ①については、養成校卒業証明書および、介護福祉士の証明書(写し)。
- ②については、実務者研修修了の証明書(写し)。
- ③については、介護福祉士登録証(写し)。

## 3. 受講対象者 ※以下(1)~(3)のすべてに該当すること

(1)大阪府内の次の施設・事業所で勤務する介護職員等(上記1の者)であって、不特定多数の医療的ケアを必要とされる方の支援をしている者。

特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)、  
認知症高齢者グループホーム、障がい者(児)施設(医療施設を除く)など

※訪問介護事業所は申込対象外

(2)施設長が推薦した者であること(個人での申込みは不可)

(3)実地研修を行うにあたり、下記の体制が整備されていること。

- ①実地研修は、受講者の勤務(所属)先施設で実施できること。
- ②指導者講習(医療的ケア教員講習会等)を修了した指導看護師が受講者の勤務先施設に所属していること。
- ③実地研修協力者(利用者)が受講者の勤務(所属)先施設に入所またはサービスを利用していること
- ④実地研修体制確認シート(様式⑪)の項目すべてを満たしていること。

※安全確保の観点から本センターが実施する実地研修においては①~④すべての体制整備が必須となります。

※実地研修に関しましては、当研修機関からの紹介や斡旋は行いませんので、各施設にて実地研修の体制を整えてください。

## 4. 実地研修までの流れと注意事項

①本会に初めてお申し込みの事業所は、本案内をご確認のうえ、まずは大阪府社会福祉協議会 大阪福祉人材支援センター 研修グループまでご連絡ください。

②ホームページの介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修、基本研修免除の方の申込書類の様式⑪~⑯を利用していただき、免除要件の証明書類等とともに、研修グループ宛まで郵送してください。

(記入の場合はボールペン(消せるもの不可)を使用)

※様式⑪~⑯は本会ホームページに掲載している最新の様式をご使用ください。

以前の様式でのお申し込みは受付できません。

③事務局で申込書類確認後、実地研修開始決定通知はメールにてご連絡申し上げます。

なお、決定通知メールは書類到着後2週間から3週間後となります。(状況により前後することがあります)

また、当研修機関にて未登録の施設の場合は1ヶ月程度の時間を要します。

④開始決定通知が届きましたら、メールに記載の振込口座に受講料をお振込みください。

実地研修開始日は振込日以降に設定をお願いします。※大阪介護老人保健施設協会会員の方は府社協会員に準ずる。

受講料：大阪府社会福祉協議会会員(施設部会)の方は、5,000円

会員外の方は、10,000円

⑤受講料振込後、利用者およびそのご家族に十分な説明をし、実施の同意を得たうえで、医師の指示のもと実施計画に沿って、実地研修を開始してください。

※指示書・同意書・計画書【すべて任意様式】は実地研修開始前に写しを提出してください。

(個人情報~~は~~は黒塗りでわからないようにして、協力者ごとに提出書類を作成・クリップ留めにして提出)

※受講者が勤務する自施設において、医療的ケア教員講習会等を修了し、本会への登録届出を済ませた指導看護師が評価を行ってください。

※実地研修の実施にあたっては、別紙「実地研修における注意事項確認書」をご参照ください。

※実地研修に使用する完了報告書、評価票等は、必ず本会ホームページに掲載している最新の様式をご使用ください。

⑥実地研修が終わりましたら、完了報告書および評価票、レターパック(修了証書返送用)を郵送ください。

※必ず原紙を提出し、控えとしてコピーを施設に保管してください。

※万が一、提出書類に不備があった際の書類返却郵送料は、貴施設でご負担願います。

※令和7年度より修了判定の手順変更に伴い、修了証書発行までに1カ月以上時間を要しますので、あらかじめご了承ください。

⑦実地研修の有効期間

決定通知後、原則3ヶ月以内での終了が前提ですが、3月31日までに実地研修を終了できない場合、その年度内に行った行為等は、全て無効になりますのでご注意ください。

また、12月11日を以って申込受付は終了いたします。

⑧その他

制度改正等で実施の方法や各種書類の様式等が変更になる場合もございますので、柔軟な対応をしていただきますようお願いいたします。

5. 申込期間

令和8年4月23日(木)から12月11日(金)当日消印有効

社会福祉法人 大阪府社会福祉協議会 大阪福祉人材支援センター・研修グループ  
〒542-0065 大阪市中央区中寺1丁目1番54号 大阪社会福祉指導センター4階  
電話:06-6762-9035 FAX:06-6764-5149

## 介護職員等によるたん吸引等の実施のための研修 実地研修における注意事項確認書

平素は本研修の運営につきまして格別のご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。  
これから実施される実地研修について大阪府より指導されている内容を踏まえ、下記事項を確認のうえ実施いただきますようお願いいたします。

### 記

実地研修は、医療行為を実施するための研修であることを踏まえ、各行為の実施は、指導看護師と 1 対 1 で一連の流れ(準備・実施・報告・片付け・記録)をすべて行うことを前提としています。

受講者は、まだ資格を取得していないため、日常業務の一貫として研修を行うのではなく、ご利用者の安全確保を第一に考え研修を実施してください。そのため下記のとおり実地研修を実施し、それにもなう評価票の作成をお願いいたします。

また、今後も制度改正等で、実施の方法や各種書類の様式等が変更になる場合もございますので、柔軟な対応をお願いいたします。

- 実地研修開始前に、協力者全員分の医師の指示書(任意様式)、実地研修同意書(任意様式)、実施計画書(任意様式)の作成が必要です。(開始前に写しを提出)
- 研修開始時間は【手順 1】を始める時間とし、研修終了時間は記録が終わった時間とします。  
毎回【手順1】からすべての項目を実施し、省略することはできません。
- 口腔内・鼻腔内を一連の行為として実施する場合は、どちらか一方のみの評価になります。
- 胃ろうまたは腸ろうによる経管栄養の実施については、滴下型(流動食)での実施が前提ですが、滴下型と半固形栄養剤との併用は可能です。ただし、全てを半固形栄養剤のみの実技で行うことは認められていません。  
(なおクレンメでの滴下速度調整を行わない自然滴下法は半固形での評価になります。)
- 半固形栄養剤による経管栄養の対象者のみの施設については、医師の指示により半固形栄養剤による実施と水分補給を滴下により実施(合わせて20回以上行い、最終3回連続成功)することで修了することができます。
- 『新版 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養研修テキスト(中央法規出版)』にある実施方法以外の方法で実地研修(経管栄養)を予定されている場合は、事前に必ず事務局までご連絡ください。(上記以外の方法で実施の場合は研修が認められない場合があります)
- 経鼻経管栄養は滴下型(流動食)以外認められません。(本制度対象外)
- 経管栄養の実施において複数の協力者に並行して実施する場合(例えば、滴下で栄養剤を注入している間に次の対象者へ胃ろう等の行為を連続する場合)、注入中の協力者の安全確認ができる体制が必要です。
- ヒヤリハット・アクシデントの報告があった場合は、報告書の写しの提出をお願いします。
- 申込書記載内容から協力者の追加・変更および対象利用者が入院等の理由で長期間にわたり実施研修ができなくなった場合は、本会にご連絡ください。
- 貴事業所で行う実地研修時に発生した事故等は、貴事業所加入の損害賠償保険等による対応となります。