

実地研修 業務規程

事業所名 ○○○○○○○○○

1 実施場所

実地研修の実施場所は下記のとおりとする。

- (1) 名称 ○○○○○○○○
- (2) 所在地 ○○市○○町○○番地

2 実施体制及び実施方法

- (1) 実地研修は、登録研修機関が実施する基本研修を修了した介護職員等（以下「介護職員等」という。）に対して実施するものとする。
- (2) 研修講師は指導看護師養成研修を修了した看護師（以下「指導看護師」という。）が行うこととする。
- (3) 実地研修を実施する際は、以下の手続によるものとする。
 - ア 介護職員等が実地研修を行うことについて、対象となる利用者及びその家族にあらかじめ研修内容を説明し、十分な安全確保が図られる中で実施されていることについて、同意書（様式1）により同意を受ける。
 - イ 実地研修の実施に際し、指導看護師は、医師から介護職員等が実地研修を行うことについて承認を受けるとともに、実地研修を行う利用者について利用者の心身の状況・希望等を踏まえて個別に指示書（様式2）による指示を受ける。
 - ウ 実施にあたっては、医師、指導看護師及び介護職員等の参加の下、利用者ごとに個別具体的な計画を整備する。
 - エ 介護職員等が実地研修を実施する間、指導看護師は利用者の安全に留意しながら、介護職員等に対して指導を行う。
 - オ 実地研修修了後は、事業所において修了者の名簿を作成し、管理することとする。また、所定の様式により登録研修機関に実施結果を報告することとする。
 - カ その他詳細については、社会福祉士及び介護福祉士法（昭和六十二年法律第三十号）等の法令のほか国が定める研修実施要綱等に基づき、実施することとする。
- (4) 事業所は、たんの吸引等に関し一般的な技術の手順書を整備する。手順書の内容については、適宜見直しを行うこととする。

3 安全管理体制

- (1) 研修に際して利用者の状態が急変した場合その他緊急時は、別添「○○○緊急時対応マニュアル」により迅速に対応する。

- (2) 発生した事故については、必要に応じ市町村に報告するとともに、「〇〇委員会」を中心に事故が発生した原因及び改善策の検討を行うこととする。
- (3) 事業所は「〇〇感染症予防指針」に基づき、事業所における感染症予防及び衛生管理に努めるものとする。

4 秘密の保持

- (1) 従業者は業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持する。
- (2) 管理者は、従業者であったものに業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を従業者と雇用契約に含む等の処置をするものとする。

5 書類の備付け及び保存

実地研修に関する書類は、完結の日から〇年間保存するものとする。

〈添付書類〉

- 1 様式〇〇～□□
- 2 貴事業所の緊急時対応マニュアル
- 3 貴事業所の事故防止マニュアル（事故・ヒヤリハット事例の検討及び改善策の策定を行う委員会の規定を含むもの）
- 4 貴事業所の感染症予防指針

※ 2～4について、貴事業所で特に定めていないのであれば、業務規程のなかで改めて内容を定めること。