



福岡医発第2026号(地)
平成23年12月 1日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会長 松田 峻一 良
(公印省略)

「平成23年度介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業」の実施について

本年6月に「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が国会で成立・公布され、それに伴い、平成24年4月1日より、一定の研修を受けた介護職員等が一定の条件下においてたんの吸引等を実施することが可能となりました。(新養成課程の介護福祉士については、平成27年4月1日より実施可能)。

今般、厚生労働省より、特別養護老人ホーム等の施設等での「不特定の者」(別紙1)及び重度障害者等の「不特定の者」(別紙2)に対する介護職員のたんの吸引等の実施に関する研修事業の実施要綱が示された旨、日本医師会より通知が参りましたのでご連絡申し上げます。

小郡三井医師会より

介護保険担当理事 名取一幸
会長 蒲池 壽

(介 6 9)

平成 23 年 10 月 14 日

都道府県医師会 介護保険担当理事 殿

日本医師会常任理事

三 上 裕 司

「平成 23 年度介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業」の実施について

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素は介護保険制度運営に関し、格別のご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、本年 6 月に「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が国会で成立・公布され、それに伴い、平成 24 年 4 月 1 日より、一定の研修を受けた介護職員等が一定の条件下においてたんの吸引等を実施することが可能となりました（新養成課程の介護福祉士については、平成 27 年 4 月 1 日より実施可能）。

本制度施行に関しては、先般、指導者講習について、本会より貴会宛てに「介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業（指導者講習）の開催に関する協力について」（平 23.9.2 付（介 58））および「介護職員等によるたんの吸引等の実施のための指導者養成事業（特定の者対象）について」（平 23.9.28 付（介 61））とする文書をご送付したところです。今般、厚生労働省より、特別養護老人ホーム等の施設等で、「不特定の者」に対する介護職員のたんの吸引等の実施に関する研修事業の実施要綱が示され、都道府県知事あてに送付されましたが、本会においても入手いたしましたので、参考までにご送付いたします。なお、各都道府県行政担当部署より貴会にご相談及び事業への協力要請等あった場合には、その趣旨をご理解の上、よろしくご高配いただきたくお願い申し上げます。

敬具

記

(添付資料)

・「平成 23 年度介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業」の実施について

(老発 1006 第 2 号 平 23.10.6 厚生労働省老健局長通知)

以上

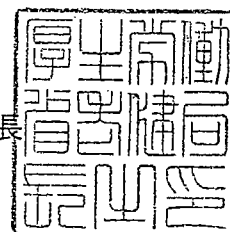


老 発 1 0 0 6 第 2 号

平 成 2 3 年 1 0 月 6 日

社団法人 日本医師会会長 殿

厚生労働省老健局長



「平成23年度介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業」の
実施について

今般、介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業について、別添のとおり、各都道府県知事宛発出しましたので、貴会会員に周知いただきますとともに、本講習について特段の御配慮をお願い致します。

平成23年度介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業実施要綱

1. 目的

平成24年4月1日から施行される介護職員等によるたんの吸引等の制度化に向けて、特別養護老人ホーム等の施設及び居宅において、必要なケアをより安全に提供するため、適切にたんの吸引等を行うことができる介護職員等を養成することを目的とし、研修事業を実施する。

2. 実施主体

実施主体は、都道府県とする。ただし、事業の全部又は一部を適切な事業運営が確保できると認められる研修実施機関に委託できるものとする。

3. 対象者

特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、有料老人ホーム、グループホーム、障害者（児）施設等（医療施設を除く）、訪問介護事業者等に就業している介護職員等（介護福祉士を含む。以下同じ。）を対象とする。

4. 研修課程及び研修の実施方法等

（1）研修課程において介護職員等が行うことが許容される医行為の範囲

① たんの吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）

・口腔内・鼻腔内については、咽頭の手前までを限度とする。

② 経管栄養（胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養）

・胃ろう・腸ろうの状態確認、経鼻経管栄養のチューブの挿入状態の確認は、介護職員等を指導する保健師、助産師、看護師（以下「指導看護師」という。）が行う。

（2）研修課程

① 基本研修

ア 講義

（ア）別表1の内容及び時間を満たす講義を実施する。

（イ）講義の修得状況の確認は、筆記試験によって行うこととし、筆記試験の作成方針は次のとおりとする。

なお、筆記試験による知識の修得の確認の基準については、別途通知する方法による。

イ 基本方針

介護職員等が、医師の指示の下、看護職員との連携によりたんの吸引

及び経管栄養を安全に実施するための知識を修得していることを確認すること。

ii 出題形式

客観式問題（四肢択一）

iii 出題数

50問

iv 試験時間

90分

v 出題範囲

別表1の内容について試験問題を作成し、その試験問題の作成にあたっては、特定の分野に偏ることのないように留意するとともに、次の点についても留意し作成すること。

- (i) 細かな専門的知識を要求する問題を避け、医学的な問題に偏らず、たんの吸引及び経管栄養を中心とした内容となるよう配慮する。
- (ii) 次のことについて基礎的知識を問う問題を中心とする。
 - ・対象者を観察した内容を適確に表現できる用語や指示が理解できる知識
 - ・たんの吸引及び経管栄養について行為の根拠や目的及び技術に関する知識
- (iii) 知識の想起及び理解を問う問題を中心に出题する。
- (iv) 問題の難易度は、講義の基本的な内容を理解した者の総正解率が9割以上となるような内容が望ましい。
- (v) 試験問題の作成にあたっては、専門領域の異なる複数の委員が検討し、問題の客観的な妥当性を高めるよう工夫する。

イ 演習

- (ア) たんの吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）、経管栄養（胃ろう・腸ろう、経鼻経管栄養）、救急蘇生法について、別表2の演習を実施する。
- (イ) 演習の実施に当たっては、シミュレーター（たんの吸引訓練モデル、経管栄養訓練モデル、救急蘇生人形）、吸引装置、人体解剖模型、その他演習に必要な機器（吸引用具一式、経管栄養用具一式等）を用いる。
- (ウ) 別添1の評価票を用いて評価を行う。
- (エ) 別表2に示す、すべてのケア等の種類ごとの実施回数以上の演習を実施した上で、評価票の全ての項目についての講師の評価結果が、「介護職員によるたんの吸引及び経管栄養のケア実施の手引き^{注1}の手順通りに実施できている」と認めた場合に、演習の修了を認める。

注1 平成23年度老人保健健康増進等事業 訪問看護と訪問介護の連携によるサービス提供のあり方に関する研究調査事業－介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修カリキュラム等策定に関する研究事業－

② 実地研修

ア 実地研修は、基本研修の講義部分について知識が修得されているか筆記試験により確認された者であって、かつ、演習について評価基準を満たした介護職員等に対して、医師、看護師の指導の下、介護職員等が修得する研修内容に応じて別表 3-1 又は 3-2 を実施する。

イ 実地研修の具体的な実施方法は別添 2 の実地研修実施要領により行う。

ウ 以下の要件を満たす介護保険施設、グループホーム、有料老人ホーム、障害者(児)施設等、訪問介護事業者(在宅)でできる限り行うこととする。

(ア) 対象者本人とその家族が実地研修の実施に協力できること。

(イ) 医療、介護等の関係者による連携体制があること。

(ウ) 実地研修を受ける介護職員等を受け入れる際、実地研修の場において介護職員等を指導する指導看護師について、介護職員等数名につき、1人以上の配置が可能であること(訪問介護事業者にあつては、訪問看護事業者と連携の上、実地研修の場において指導看護師について、介護職員等数名につき、1人以上の確保が可能である場合も含む。)

(エ) 指導看護師は臨床等での実務経験を3年以上有し、指導者講習を受講していること。なお、実地研修における指導者には、上記指導看護師のほか、指導者講習を受講した医師を含む。

(オ) 有料老人ホーム、グループホーム、障害者(児)施設等においては、常勤の看護師の配置又は医療連携体制加算をとっていること。

(カ) 過去5年以内に、都道府県から介護保険法第91条の2に基づく勧告、命令及び第92条に基づく指定の効力の停止(障害者自立支援法、児童福祉法等による同様の勧告等を含む。)を受けたことがないこと。

(キ) たんの吸引及び経管栄養の対象者が適当数入所又はサービスを利用していること。

(ク) 施設又は事業者の責任者及び職員が実地研修の実施に協力できること

(ケ) 別添 2 の実地研修実施要領のⅠ 2、Ⅱ 2 の条件を満たしていること。

エ 別添 3 の評価票を用いて評価を行う。

オ 別表 3 に示す各ケアの種類ごとの実施回数以上の実地研修を実施した上で、評価票の全ての項目についての講師の評価結果が、「介護職員によるたんの吸引及び経管栄養のケア実施の手引きの手順どおりに実施できている」となった場合であつて、下記(ア)、(イ)のいずれも満たす場合に修了を認定する。

- (ア) 当該ケアにおいて最終的な累積成功率が70%以上であること。
- (イ) 当該ケアにおいて最終3回のケアの実施において不成功が1回もないこと。

5. 講師

- (1) 基本研修（講義、演習）の講師は、原則として、「平成23年度介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業（指導者講習）」（以下「指導者講習」という。）を受講した医師、保健師、助産師又は看護師とすること。
- (2) 実地研修において介護職員等の指導を行う保健師、助産師又は看護師は、臨床等での実務経験を3年以上有し、指導者講習を受講した者としてすること。
- (3) 都道府県において、上記指導者講習と同等の内容の講習を実施した場合の受講者及び「介護職員によるたんの吸引等の試行事業（指導者講習）」（平成22年10月29日実施）の受講者は、(1)及び(2)に該当するものとする。
- (4) 基本研修（講義）のうち、大項目「人間と社会」及び「保健医療制度とチーム医療」に含まれる科目については、上記(1)にかかわらず、当該科目について相当の学識経験を有する者を講師として差し支えない。

6. 事業実施上の留意点

- (1) 基本研修のうち、講義は集合的な研修で差し支えないが、演習については少人数のグループを編成して実施すること。
- (2) 研修の実施に当たっては、研修開催日程、研修開催期間、研修定員等の規模等の設定について、現に勤務している介護職員等が受講可能となるよう開講日（曜日）、時間等について工夫をするなど適宜配慮すること。
- (3) 都道府県の老人保健福祉主管課と障害保健福祉主管課が連携を図り、業務を行う上で効果的な研修となるよう留意すること。

7. 研修の費用

本事業に要する経費については、別に定める交付要綱に基づき、予算の範囲内で補助するものとする。

8. 研修の委託に係る留意事項

- (1) 本研修の実施を研修実施機関に委託する場合の要件は次のとおりとする。
 - ・ 講師、会場等の研修体制の確保が確実に行われると見込まれること。
 - ・ 会計帳簿、決算書類等の整備及び適正な経理処理が行われると見込まれること。

なお、研修の委託を行うに当たっては、研修の円滑な実施の観点から、保健、医療、福祉の主要な関係団体の意向を十分に踏まえた上で行うこと。

(2) 研修の委託を受ける者は、介護職員等に研修内容等を明示するため、少なくとも次に掲げる事項を明らかにした規程を定めること。

- ・ 開講目的
- ・ 研修事業の名称
- ・ 研修実施場所
- ・ 定員
- ・ 研修期間
- ・ 研修課程
- ・ 受講資格
- ・ 講師氏名
- ・ 実地研修施設
- ・ 研修修了の認定方法
- ・ 受講手続き
- ・ 受講料等

(3) 研修の委託を受ける者は、介護職員等の研修の出席状況等に関する状況を確実に把握し保存すること。

(4) 研修の委託を受ける者は、事業運営上知り得た介護職員等に係る秘密の保持については、厳格に行うこと。

(5) 研修の委託を受ける者は、実地研修等において知り得た個人の秘密の保持について、厳格に行うとともに、介護職員等も秘密の保持について十分に留意するよう指導すること。

9. 実地研修における安全の確保等

(1) 実地研修の実施者は、研修の実施に当たり、別添2の実地研修実施要領に従い、利用者（利用者に同意する能力がない場合にはその家族等）に対し、実地研修の実施と当該実地研修実施機関の組織的対応について説明し同意を得る等適切な手続きをとること。

(2) 実地研修において事故が発生した場合は、実地研修の実施者は速やかに指導を行っている医師、看護師等に報告し、適切な処置を講ずるものとする。また、その状況を都道府県、当該利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずるものとする。

(3) 実地研修の実施者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。

- (4) 実地研修の実施者は、実地研修等の研修中の行為についても対象として
いる損害賠償保険に加入する等の適切な対応をとること。
- (5) 実地研修の実施者は、特に実地研修での利用者の安全の確保、知り得た
秘密の厳守について万全を期すよう研修受講者への周知徹底を図ること。

10. 修了証明書等の交付

- (1) 都道府県知事は、研修修了者に対し別添 4 により修了証明書を交付する
ものとする。ただし、都道府県から研修の全課程の委託を受けて本研修を
実施した場合には、別添 4-2 により研修修了証明書を交付するものとする。
この場合、委託を受けた研修機関は速やかに都道府県に研修実施状況を
報告すること。
- (2) 都道府県知事は、研修修了者について、修了証明書番号、修了年月日、
氏名、生年月日等必要事項を記載した名簿を作成し管理する。

11. 報告

都道府県は、本事業の実施状況等を厚生労働大臣に報告するものとする。

(別表1) 基本研修(講義)の内容及び時間数

大項目	中項目	時間
1 人間と社会	1)個人の尊厳と自立	0.5
	2)医療の倫理	0.5
	3)利用者や家族の気持ちの理解	0.5
2 保健医療制度とチーム医療	1)保健医療に関する制度	1.0
	2)医行為に関係する法律	0.5
	3)チーム医療と介護職員との連携	0.5
3 安全な療養生活	1)たんの吸引や経管栄養の安全な実施	2.0
	2)救急蘇生法	2.0
4 清潔保持と感染予防	1)感染予防	0.5
	2)職員の感染予防	0.5
	3)療養環境の清潔、消毒法	0.5
	4)滅菌と消毒	1.0
5 健康状態の把握	1)身体・精神の健康	1.0
	2)健康状態を知る項目(バイタルサインなど)	1.5
	3)急変状態について	0.5
6 高齢者及び障害児・者の「たんの吸引」概論	1)呼吸のしくみとはたらき	1.5
	2)いつもと違う呼吸状態	1.0
	3)たんの吸引とは	1.0
	4)人工呼吸器と吸引	2.0
	5)子どもの吸引について	1.0
	6)吸引を受ける利用者や家族の気持ちと対応、説明と同意	0.5
	7)呼吸器系の感染と予防(吸引に関連して)	1.0
	8)たんの吸引により生じる危険、事後の安全確認	1.0
	9)急変・事故発生時の対応と事前対策	2.0
7 高齢者及び障害児・者の「たんの吸引」実施手順解説	1)たんの吸引で用いる器具・器材とそのしくみ、清潔の保持	1.0
	2)吸引の技術と留意点	5.0
	3)たんの吸引に伴うケア	1.0
	4)報告及び記録	1.0
8 高齢者及び障害児・者の「経管栄養」概論	1)消化器系のしくみとはたらき	1.5
	2)消化・吸収とよくある消化器の症状	1.0
	3)経管栄養法とは	1.0
	4)注入する内容に関する知識	1.0
	5)経管栄養実施上の留意点	1.0
	6)子どもの経管栄養について	1.0
	7)経管栄養に関係する感染と予防	1.0
	8)経管栄養を受ける利用者や家族の気持ちと対応、説明と同意	0.5
	9)経管栄養により生じる危険、注入後の安全確認	1.0
	10)急変・事故発生時の対応と事前対策	1.0
9 高齢者及び障害児・者の「経管栄養」実施手順解説	1)経管栄養で用いる器具・器材とそのしくみ、清潔の保持	1.0
	2)経管栄養の技術と留意点	5.0
	3)経管栄養に必要なケア	1.0
	4)報告及び記録	1.0
合計講義時間数		50

(別表 2) 基本研修(演習)の内容及び回数

ケア等の種類		実施回数
たんの吸引	口腔内吸引	5 回以上
	鼻腔内吸引	5 回以上
	気管カニューレ内部	5 回以上
経管栄養	胃ろう又は腸ろう	5 回以上
	経鼻	5 回以上
救急蘇生法		1 回以上

(別表 3) 実地研修の内容及び回数

別表 3 - 1

ケアの種類	実施回数
口腔内のたんの吸引	10 回以上
鼻腔内のたんの吸引	20 回以上
気管カニューレ内部のたんの吸引	20 回以上
胃ろう又は腸ろうによる経管栄養	20 回以上
経鼻経管栄養	20 回以上

人工呼吸器装着者に対する喀痰吸引が必要な場合には、別途実地研修を行う。

別表 3 - 2

ケアの種類	実施回数
口腔内のたんの吸引	10 回以上
鼻腔内のたんの吸引	20 回以上
胃ろう又は腸ろうによる経管栄養	20 回以上

(別添1)

(1) たんの吸引「基本研修・演習」
口腔内・鼻腔内吸引(通常手順) 指導者評価票

演習において、当該介護職員等は、下記の項目についてどの程度達成できていますか。
※内容については、手引きの留意事項・考えられる主なリスクを参照のこと

評価	ア. 手引きの手順通りに実施できている								
	イ. この項目について、手引きの留意事項・考えられる主なリスクに記載されている細目レベルで、手順を抜かしたり間違えた								
	ウ. この項目について、抜かしだ								
		回数	例	()回目	()回目	()回目	()回目	()回目	
		月日	10/5						
		時間	1400						
実施準備	1	医師の指示等の確認を行う	ア						
	2	手洗いをを行う	ア						
	3	必要物品をそろえ、作動状況等を点検確認する	ア						
	4	必要物品を利用者のもとへ運ぶ	ア						
	5	利用者に吸引の説明をする	ア						
	6	吸引の環境・利用者の姿勢を整える	ア						
	7	口腔内・鼻腔内を観察する	ア						
	8	手袋の着用またはセッシを持つ	ア						
	ケア実施	9	吸引チューブを清潔に取り出す	ア					
		10	吸引チューブを清潔に吸引器と連結管で連結する	ア					
		11	(浸漬法の場合) 吸引チューブ外側を清浄綿等で拭く	ア					
		12	吸引器のスイッチを入れて水を吸い決められた吸引圧になることを確認する	ア					
		13	吸引チューブの先端の水をよく切る	ア					
		14	利用者に吸引の開始について声かけをする	ア					
		15	適切な吸引圧で適切な深さまで吸引チューブを挿入する	ア					
		16	適切な吸引時間で分泌物等の貯留物を吸引する	ア					
		17	吸引チューブを静かに抜く	ア					
		18	吸引チューブの外側を清浄綿等で拭く	ア					
		19	洗浄水を吸引し、吸引チューブ内側の汚れを落とす	ア					
		20	吸引器の電源を切る	ア					
		21	吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す	ア					
		22	手袋をはずす(手袋を使用している場合) またはセッシを戻す	ア					
		23	吸引終了時の利用者への声かけ・姿勢を整える	ア					
		24	次回使用時のための物品の確認をする(吸引器の状況・不足物品の補充)	ア					
		25	手洗いをする	ア					
結果確認報告	26	利用者の吸引前の状態と吸引後の状態変化を観察する	イ						
	27	顔色・呼吸の状態等について観察する	ア						
	28	利用者の全身状態について観察する	ア						
	29	(鼻腔の場合) 鼻血や口腔内への血液の流れ込みの有無等について観察する	ア						
	30	吸引した物の量・性状等について観察する	ア						
	31	吸引後に経鼻経管栄養チューブが口腔内に出てきていないかを確認する (経鼻経管栄養実施者のみ)	ア						
	32	ケア責任者(看護職員)に報告する	イ						
片づけ	33	ヒヤリハット・アクシデントの報告をする(該当する場合のみ)	イ						
	34	吸引びんの排液量が70%~80%になる前に排液を捨てる	イ						
評価記録	35	使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	ア						
	36	実施時刻、吸引した内容物の種類や性状及び量などを記録する	ア						
アの回数※			32						
※指導内容を具体的に記述して下さい 手引きの留意事項・考えられる主なリスク等 に記載されている細目レベルで記述									

(注) 順番は前後することがある

(2)たんの吸引「基本研修・演習」
気管カニューレ内部吸引(通常手順) 指導者評価票

演習において、当該介護職員等は、下記の項目についてどの程度達成できていますか。
 ※内容については、手引きの留意事項・考えられる主なリスクを参照のこと

評価	ア. 手引きの手順通りに実施できている						
	イ. この項目について、手引きの留意事項・考えられる主なリスクに記載されている細目レベルで、手順を抜かしたり間違えた						
	ウ. この項目について、抜かした						
回数		例	()回目	()回目	()回目	()回目	
月日		10/5					
時間		1400					
実施準備	1	医師の指示等の確認を行う	ア				
	2	手洗いをを行う	ア				
	3	必要物品をそろえ、作動状況等を点検確認する	ア				
	4	必要物品を利用者のもとへ運ぶ	ア				
	ケア実施	5	利用者に吸引の説明を行う	ア			
		6	吸引の環境を整える	ア			
		7	気管カニューレ周部や固定の状態(出血や損傷の有無)を観察する	ア			
		8	手袋の着用またはセッシーを持つ	ア			
		9	吸引チューブを清潔に取り出す	ア			
		10	吸引チューブを清潔に吸引器と連結管で連結する	ア			
		11	(浸漬法の適合) 吸引チューブ外側を清浄綿等で拭く	ア			
		12	吸引器のスイッチを入れて水を吸引し決められた吸引圧になることを確認する	ア			
		13	吸引チューブ先端の水をよく切る	ア			
		14	利用者に吸引の開始について声をかける	ア			
		15	適切な吸引圧で適切な深さまで吸引チューブを挿入する	ア			
		16	適切な吸引時間で気管カニューレ内の分泌物等の貯留物を吸引する	ア			
		17	吸引チューブを静かに抜く	ア			
		18	吸引チューブの外側を清浄綿等で拭く	ア			
		19	滅菌精製水を吸引し吸引チューブ内側を清掃する	ア			
		20	吸引器の電源を切る	ア			
		21	吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す	ア			
		22	手袋をはずす(手袋を着用している場合)またはセッシーを戻す	ア			
		23	吸引終了時の利用者への声かけ・姿勢を整える	ア			
		24	次回使用時のための物品の確認をする(吸引器の状態・不足物品の補充)	ア			
	25	手洗いをする	ア				
結果確認	26	利用者の吸引前の状態と吸引後の状態変化を観察する	イ				
	27	顔色・呼吸の状態等について観察する	ア				
	28	利用者の全身状態について観察する	ア				
	29	吸引した物の量・性状等について観察する	ア				
	30	吸引後に経鼻経管栄養チューブが口腔内に出てきていないかを確認する(経鼻経管栄養実施者のみ)	ア				
	31	ケア責任者(看護職員)に報告する	イ				
	32	ヒヤリハット・アクシデントの報告をする(該当する場合のみ)	ア				
片づけ	33	吸引びんの排液量が70%~80%になる前に排液を捨てる	ア				
	34	使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	ア				
評価結果	35	実施時刻、吸引した内容物の種類や性状及び量などを記録する	ア				
アの個数※		33					
※指導内容を具体的に記述して下さい 手引きの留意事項・考えられる主なリスク等に 記載されている細目レベルで記述							

(注) 順番は前後することがある

(3)経管栄養「基本研修・演習」
胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 指導者評価票

演習において、当該介護職員等は、下記の項目についてどの程度達成できていますか。
※内容については、手引きの留意事項・考えられる主なリスクを参照のこと

評価		ア. 手引きの手順通りに実施できている イ. この項目について、手引きの留意事項・考えられる主なリスクに記載されている細目レベルで、手順を抜かしたり間違えた ウ. この項目について、抜かした					
		回数	()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月日		10/5					
時間		1400					
実施準備	1 医師の指示等の確認を行う	ア					
	2 手洗いを行う	ア					
	3 必要な物品を準備する	ア					
	4 指示された栄養剤（流動食）の種類・量・温度・時間を確認する	ア					
	5 経管栄養の注入準備を行う	ア					
	6 準備した栄養剤（流動食）を利用者のもとに運ぶ	ア					
ケア実施	7 利用者に本人確認を行い、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養の説明を行う	ア					
	8 注入する栄養剤（流動食）が利用者本人のものかどうかを確認する	ア					
	9 胃ろう・腸ろう栄養チューブの挿入部の状態を確認し体位及び環境を整える	ア					
	10 注入を開始し、注入直後の様子を観察する	ア					
	11 注入中の表情や状態を定期的に観察する	ア					
	12 利用者の体位を観察する	ア					
	13 利用者の滴下の状態を観察する	ア					
	14 挿入部からの栄養剤（流動食）の漏れを確認する	ア					
	15 利用者に気分不快、腹部ぼう滿感、おう気・おう吐などがないか確認する	ア					
	16 注入終了後は白湯を注入し、状態を観察する	ア					
結果確認報告	17 連絡を外し、逆流を防ぐために栄養点滴チューブを止めるとともに頭部を挙上する	ア					
	18 利用者の状態を食後しばらく観察する	イ					
	19 腹部ぼう滿感がないか観察する	ア					
	20 おう気・おう吐がないか観察する	ア					
	21 腹痛・呼吸困難がないか観察する	ア					
	22 観察できるときには、異常がなければ体位変換を再開する	ア					
	23 ケア責任者（看護職員）に報告する	イ					
	24 ヒヤリハット・アクシデントの報告をする（該当する場合のみ）	ア					
片づけ	25 使用物品を後片付けする	ア					
評価記録	26 実施時刻、栄養剤（流動食）の種類、量等について記録する	ア					
アの個数※		24					
※指導内容を具体的に記述して下さい 手引きの留意事項・考えられる主なリスク等に 記載されている細目レベルで記述							

（注）順番は前後することがある

(4)経管栄養「基本研修・演習」
経鼻経管栄養 指導者評価票

演習において、当該介護職員等は、下記の項目についてどの程度達成できていますか。

※内容については、手引きの留意事項・考えられる主なリスクを参照のこと

評価	ア. 手引きの手順通りに実施できている					
	イ. この項目について、手引きの留意事項・考えられる主なリスクに記載されている細目レベルで、手順を抜かしたり間違えた					
	ウ. この項目について、抜かした					
回数		例	()回目	()回目	()回目	()回目
月日		10/5				
時間		14:00				
実施準備	1 医師の指示等の確認を行う	ア				
	2 手洗いをを行う	ア				
	3 必要な物品を準備する	ア				
	4 指示された栄養剤（流動食）の種類・量・温度・時間を確認する	ア				
	5 経管栄養の注入準備を行う	ア				
	6 準備した栄養剤（流動食）を利用者のもとに運ぶ	ア				
ケア実施	7 利用者に本人確認を行い、処置の説明を行う	ア				
	8 注入する栄養剤（流動食）が利用者本人のものであるかを確認し、適切な体位をとり、環境を整備する	ア				
	9 経鼻経管栄養チューブが正しく挿入されているかを確認し、適切な体位に整える	ア				
	10 注入を開始し、注入直後の様子を観察する	ア				
	11 注入中の表情や状態を定期的に観察する	ア				
	12 利用者の体位を観察する	ア				
	13 利用者の嚥下の状態を観察する	ア				
	14 利用者に気分不快、腹部ぼう滿感、おう気・おう吐などがないか確認する	ア				
	15 注入終了後は白濁を注入し、状態を観察する	ア				
	16 連結を外し、逆流を防ぐために栄養点滴チューブを止めるとともに頭部を挙上する	ア				
結果確認報告	17 利用者の状態を食後しばらく観察する	イ				
	18 腹部ぼう滿感がないか観察する	ア				
	19 おう気・おう吐がないか観察する	ア				
	20 腹痛・呼吸困難がないか観察する	ア				
	21 嘔だきり者に対しては、異常が無ければ体位変換を再開する	ア				
	22 ケア責任者（看護職員）に報告する	イ				
	23 ヒヤリハット・アクシデントの報告をする（該当する場合のみ）	ア				
片づけ	24 使用物品を後片付けする	ア				
記録	25 実施時刻、栄養剤（流動食）の種類、量等について記録する	ア				
アの個数※		23				
※指導内容を具体的に記述して下さい 手引きの留意事項・考えられる主なリスク等に 記載されている細目レベルで記述						

(注) 順番は前後することがある

(5) たんの吸引「基本研修・演習」
口腔内・鼻腔内吸引(人工呼吸器装着者:非侵襲的人工呼吸療法) 指導者評価票

演習において、当該介護職員等は、下記の項目についてどの程度達成できていますか。
 ※内容については、手引きの留意事項・考えられる主なリスクを参照のこと

評価	ア、手引きの手順通りに実施できている							
	イ、この項目について、手引きの留意事項・考えられる主なリスクに記載されている細目レベルで、手順を抜かしたり間違えた							
	ウ、この項目について、抜かしだ							
		回数	ア	()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
		月日	10/5					
		時間	1400					
実施準備	1	医師の指示等の確認を行う	ア					
	2	手洗いを行う	ア					
ケア実施	3	必要物品をそろえ、作動状況等を点検確認する	ア					
	4	必要物品を利用者のもとへ運ぶ	ア					
	5	利用者に吸引の説明をする	ア					
	6	吸引の環境・利用者の姿勢を整える	ア					
	7	口腔内・鼻腔内を観察する	ア					
	8	手袋の着用またはセッシを持つ	ア					
	9	吸引チューブを清潔に取り出す	ア					
	10	吸引チューブを清潔に吸引器と連結管で連結する	ア					
	11	(浸漬法の場合) 吸引チューブ外側を清浄綿等で拭く	ア					
	12	吸引器のスイッチを入れて水を吸引決められた吸引圧になることを確認する	ア					
	13	吸引チューブの先端の水をよく切る	ア					
	14	利用者に吸引の開始について声をかける	ア					
	15	口鼻マスクまたは鼻マスクをはずす(注)	ア					
	16	適切な吸引圧で適切な深さまで吸引チューブを挿入する	ア					
	17	適切な吸引時間で分泌物等の貯留物を吸引する	ア					
	18	吸引チューブを静かに抜く	ア					
	19	口鼻マスク・鼻マスクを適切に戻す(注)	ア					
	20	吸引チューブの外側を清浄綿等で拭く	ア					
	21	洗浄水を吸引し、吸引チューブ内側の汚れを落とす	ア					
	22	吸引器の電源を切る	ア					
23	吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す	ア						
24	手袋をはずす(手袋を着用している場合)またはセッシを戻す	ア						
25	吸引終了時の利用者への声かけ・姿勢を整える	ア						
26	人工呼吸器が正常に作動していること・口鼻マスクまたは鼻マスクの装着感が通常通りであることを確認をする	ア						
27	次回使用時のための物品の確認をする(吸引瓶の状況・不足物品の補充)	ア						
28	手洗いをする	ア						
結果確認	29	利用者の吸引前の状態と吸引後の状態変化を観察する	イ					
	30	顔色・呼吸の状態等について観察する	ア					
	31	人工呼吸器が正常に作動していること・口鼻マスクまたは鼻マスクの装着感が通常通りであることを確認をする	ア					
	32	利用者の全身状態について観察する	ア					
	33	(鼻腔の場合) 鼻血や口腔内への血液の流れ込みの有無等について観察する	ア					
	34	吸引した物の量・性状等について観察する	ア					
	35	吸引後に経鼻経管栄養チューブが口腔内に出てきていないかを確認する(経鼻経管栄養実施者のみ)	ア					
	36	人工呼吸器が正常に作動していること・口鼻マスクまたは鼻マスクの装着感が通常通りであることを確認をする	ア					
	37	ケア責任者(看護職員)に報告する	イ					
	38	ヒヤリハット・アクシデントの報告をする(該当する場合のみ)	ア					
片づけ	39	吸引びんの排液量が70%~80%になる前に排液を捨てる	イ					
評価記録	40	使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	ア					
41	実施時刻、吸引した内容物の種類や性状及び量などを記録する	ア						
アの回数※			38					
※指導内容を具体的に記述して下さい								
手引きの留意事項・考えられる主なリスク等に記載されている細目レベルで記述								

(注) 順番は前後することがある

(6) たんの吸引「基本研修・演習」
気管カニューレ内部吸引(人工呼吸器装着者:侵襲的人工呼吸療法) 指導者評価票

演習において、当該介護職員等は、下記の項目についてどの程度達成できていますか。
※内容については、手引きの留意事項・考えられる主なリスクを参照のこと

評価	ア. 手引きの手順通りに実施できている							
	イ. この項目について、手引きの留意事項・考えられる主なリスクに記載されている細目レベルで、手順を抜かしたり間違えた							
	ウ. この項目について、抜かした							
回数		例	()回目	()回目	()回目	()回目	()回目	
月日		10/5						
時間		14:00						
実施準備 ケア実施	1	医師の指示等の確認を行う	ア					
	2	手洗いをを行う	ア					
	3	必要物品をそろえ、作動状況等を点検確認する	ア					
	4	必要物品を利用者のもとへ運ぶ	ア					
	5	利用者に吸引の説明を行う	ア					
	6	吸引の環境・利用者の姿勢を整える	ア					
	7	気管カニューレ周囲や固定の状態、人工呼吸器の作動状況を観察する	ア					
	8	手袋の着用またはセッシを持つ	ア					
	吸引の実施	9	吸引チューブを清潔に取り出す	ア				
		10	吸引チューブを清潔に吸引器と連結管で連結する	ア				
		11	(逐演法の場合) 吸引チューブ外側を消毒綿等で拭く	ア				
		12	吸引器のスイッチを入れて水を吸い決められた吸引圧になることを確認する	ア				
		13	吸引チューブ先端の水をよく切る	ア				
		14	利用者に吸引の開始について声かけをする	ア				
		15	人工呼吸器の接続を外す	ア				
		16	適切な吸引圧で適切な深さまで吸引チューブを挿入する	ア				
		17	適切な吸引時間と気管カニューレ内の分泌物等の貯留物を吸引する	ア				
		18	吸引チューブを静かに抜く	ア				
	結果確認 片づけ	19	人工呼吸器の接続を元に戻す	ア				
		20	吸引チューブの外側を消毒綿等で拭く	ア				
		21	滅菌精製水を吸引し吸引チューブ内側を清掃する	ア				
		22	吸引器の電源を切る	ア				
		23	吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す	ア				
		24	手袋をはずす(手袋を着用している場合)またはセッシを戻す	ア				
		25	吸引終了時の利用者への声かけ・姿勢を整える	ア				
		26	人工呼吸器が正常に作動していることを確認する	ア				
		27	次回使用時のための物品の確認をする(吸引器の状態・不足物品の補充)	ア				
		28	手洗いをする	ア				
	結果確認 片づけ	29	利用者の吸引前の状態と吸引後の状態変化を観察する	イ				
30		顔色・呼吸の状態等について観察する	ア					
31		利用者の全身状態について観察する	ア					
32		吸引した物の量・性状等について観察する	ア					
33		吸引後に経鼻経管栄養チューブが口腔内に出てきていないかを確認する(経鼻経管栄養実施者のみ)	ア					
34		(再度)人工呼吸器が正常に作動していることを確認をする	ア					
35		ケア責任者(看護職員)に報告する	イ					
36		ヒヤリハット・アクシデントの報告をする(該当する場合のみ)	ア					
片づけ	37	吸引びんの排液量が70%~80%になる前に排液を捨てる	ア					
	38	使用物品を速やかに後片づけまたは交換する	ア					
片づけ	39	実施時刻、吸引した内容物の種類や性状及び量などを記録する	ア					
アの総数※		37						
※指導内容を具体的に記述して下さい 手引きの留意事項・考えられる主なリスク等に記載されている細目レベルで記述								

(注) 順序は前後することがある

(別添 2)

実地研修実施要領

I 施設（介護保険施設、有料老人ホーム、グループホーム、障害者（児）施設等）において実地研修を実施する場合

1 実地研修における役割分担及び介護職員等が行うことが許容される行為の標準的な範囲

(1) 口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部のたんの吸引（以下「たんの吸引」という。）

① 医師・指導看護師・介護職員等の役割分担

- ・ 利用者について、初の実施時及び状態が変化した時点において、たんの吸引を、指導看護師（実地研修において介護職員等の指導及び評価を行う看護師をいう。以下同じ。）のみで実施すべきか、指導看護師の指導の下、介護職員等が実習で実施可能かについて、配置医又は実施施設と連携している医師が承認する。
- ・ 実習時において、指導看護師は、利用者の口腔内、鼻腔内、気管内部及び全身の状態を観察し、指導看護師の指導の下、介護職員等が実習を行うことが可能かどうか等を確認する。
- ・ 介護職員等がたんの吸引を実施する間、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。
- ・ 指導看護師は、所定の評価基準をもとに、介護職員等の実地研修の到達度を踏まえながら、指導を行う必要がある。

② 介護職員等が行うことが許容される標準的な範囲と指導看護師の役割

- ・ 咽頭より手前の範囲で吸引チューブを口から入れて、口腔の中まで上がってきた痰や、たまっている唾液を吸引することについては、研修を受けた介護職員等が手順を守って行えば危険性は相対的に低く、介護職員等が行っても差し支えないものと考えられる。
- ・ 鼻からの吸引には、鼻腔粘膜やアデノイドを刺激しての出血が、まれではあるが生じうる。また、鼻や口から、咽頭の奥までの吸引を行えば、敏感なケースでは嘔吐・咳込み等の危険性もある。したがって、鼻からの吸引や、口から咽頭の奥までの吸引は「一般論として安全で

ある」とは言い難い。しかし、鼻からの吸引は、利用者の状態に応じ、吸引チューブを入れる方向を適切にする、左右どちらかのチューブが入りやすい鼻からチューブを入れる、吸引チューブを入れる長さをその利用者についての規定の長さにしておく、などの手順を守ることにより、個別的には安全に実施可能である場合が多い。以上の点を勘案すると、介護職員等は、咽頭の手前までの吸引を行うに留めることが適切であり、咽頭より奥の気道のたんの吸引は、指導看護師が担当することが適当である。

・ 気管カニューレ下端より肺側の気管内吸引については、迷走神経そうを刺激することにより、呼吸停止や心停止を引き起こす可能性があるなど、危険性が高いことから、介護職員等が行うたんの吸引の範囲は、気管カニューレ内部までの気管内吸引を限度とする。特に、人工呼吸器を装着している場合には、気管カニューレ内部までの気管内吸引を行う間、人工呼吸器を外す必要があるため、安全かつ適切な取扱いが必要である。

(2) 胃ろう、腸ろう及び経鼻経管栄養（以下「経管栄養」という。）

① 医師・指導看護師・介護職員等の役割分担

- ・ 利用者について、初の実施時及び状態が変化した時点において、経管栄養を、指導看護師のみで実施すべきか、指導看護師の指導の下、介護職員等が実習で実施可能かについて、配置医又は実施施設と連携している医師が承認する。
- ・ 実習時において、指導看護師は、利用者の胃、腸、鼻の状態及び全身の状態を観察し、指導看護師の指導の下、介護職員等が実習を行うことが可能かどうか等を確認する。
- ・ 介護職員等が経管栄養を実施する間、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。
- ・ 指導看護師は、所定の評価基準をもとに、介護職員等の実地研修の到達度を踏まえながら、指導を行う必要がある。

② 介護職員等が行うことが許容される標準的な範囲と指導看護師の役割

- ・ 経鼻経管栄養の場合、栄養チューブが正確に胃の中に挿入されていることの確認は、判断を誤れば重大な事故につながる危険性があり、指導看護師が行うことが適当である。
- ・ 胃ろう・腸ろうによる経管栄養は、鼻からの経管栄養に比べて相対的に安全性が高いと考えられるが、胃ろう、腸ろうの状態に問題のないこ

との確認は1日1回以上指導看護師が行うことが適当である。

- ・ 経管栄養開始時における胃腸の調子の確認は、看護師が行うことが望ましいが、開始後の対応は介護職員等によっても可能であり、指導看護師の指導の下で、介護職員等が行うことが許容される。

2 介護職員等がたんの吸引及び経管栄養（以下「たんの吸引等という。」を実施する上で必要であると考えられる条件

(1) 利用者の同意

利用者（利用者に同意する能力がない場合にはその家族等）が、たんの吸引等の実地研修の実施と当該施設の組織的対応について施設長から説明を受け、それを理解した上で、指導看護師の指導の下、実地研修を受けている介護職員等が当該行為について実習を行うことについて書面により同意していること。

(2) 医療関係者による的確な医学管理

- ① 配置医又は実施施設と連携している医師から指導看護師に対し、書面による必要な指示があること。
- ② 指導看護師の指導の下、介護職員等が実習を行うこと。
- ③ 配置医又は実施施設と連携している医師、指導看護師及び介護職員等の参加の下、たんの吸引等が必要な利用者ごとに、個別具体的な計画が整備されていること。

(3) たんの吸引等の水準の確保

- ① 実地研修においては、指導者講習を受けた指導看護師が介護職員等を指導する。
- ② 介護職員等は基本研修を受け、基本研修の到達目標を達成した者であること。
- ③ たんの吸引等の行為については、医師に承認された介護職員等が指導看護師の指導の下、承認された行為について行うこと。
- ④ 当該利用者に関するたんの吸引等について、配置医又は実施施設と連携している医師、指導看護師及び介護職員等の参加の下、技術の手順書が整備されていること。

(4) 施設における体制整備

- ① 実施施設の施設長が最終的な責任を持って安全の確保のための体制の整備を行うため、施設長の統括の下で、関係者からなる安全委員会が

設置されていること。

- ② 利用者の健康状態について、施設長、配置医又は実施施設と連携している医師、主治医（別途主治医がいる場合に限る。）、指導看護師、介護職員等が情報交換を行い、連携を図れる体制の整備がなされていること。
- ③ たんの吸引等に関し、一般的な技術の手順書が整備されていること。
- ④ 指示書や指導助言の記録、実施の記録が作成され、適切に管理・保管されていること。
- ⑤ ヒヤリハット事例の蓄積・分析など、施設長、配置医又は実施施設と連携している医師、指導看護師、介護職員等の参加の下で、実施体制の評価、検証を行うこと。
- ⑥ 緊急時の対応の手順があらかじめ定められ、その訓練が定期的になされているとともに、夜間をはじめ緊急時に配置医又は実施施設と連携している医師、指導看護師との連絡体制が構築されていること。
- ⑦ 施設内感染の予防等、安全・衛生面の管理に十分留意すること。

（５）地域における体制整備

医療機関、保健所、消防署等、地域の関係機関との日頃からの連絡支援体制が整備されていること。

Ⅱ 利用者の居宅において実地研修を実施する場合

- 1 実地研修における役割分担及び訪問介護員等(利用者の居宅において実地研修を実施する介護職員等をいう。以下同じ。)が行うことが許容される行為の標準的な範囲

(1) 口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内のたんの吸引(以下、「たんの吸引」という)

① 医師・指導看護師・訪問介護員等との役割分担

- ・ 利用者について、初の実施時及び状態が変化した時点において、たんの吸引を、指導看護師のみで実施すべきか、指導看護師の指導の下、訪問介護員等が実習で実施可能かについて、利用者のかかりつけ医が承認する。
- ・ 実習時において、指導看護師は、利用者の口腔内、鼻腔内、気管内及び全身の状態を観察し、指導看護師の指導の下、訪問介護員等が実習を行うことが可能かどうか等を確認する。
- ・ 訪問介護員等がたんの吸引を実施する間、指導看護師は利用者の安全に留意しながら、訪問介護員等に対して、指導を行う。
- ・ 指導看護師は、所定の評価基準をもとに、訪問介護員等の実地研修の到達度を踏まえながら、指導を行う必要がある。

② 訪問介護員等が行うことが許容される標準的な範囲と指導看護師の役割

- ・ 咽頭より手前の範囲で吸引チューブを口から入れて、口腔の中まで上がった痰や、たまっている唾液を吸引することについては、研修を受けた訪問介護員等が手順を守って行えば危険性は低く、訪問介護員等が行っても差し支えないものと考えられる。
- ・ 鼻からの吸引には、鼻腔粘膜やアデノイドを刺激しての出血が、まれではあるが生じうる。また、鼻や口からの、咽頭の奥までの吸引を行えば、敏感なケースでは嘔吐・咳込み等の危険性もある。したがって、鼻からの吸引や、口から咽頭の奥までの吸引は「一般論として安全である」とは言い難い。しかし、鼻からの吸引は、利用者の状態に応じ、吸引チューブを入れる方向を適切にする、左右どちらかのチューブが入りやすい鼻からチューブを入れる、吸引チューブを入れる長さをその利用者についての規定の長さにしておく、などの手順を守ることにより、個別적으로는安全に実施可能である場合が多い。以上の点を勘案すると、訪問介護員等は、咽頭の手前までの吸引を行うに留めることが適切であり、咽頭より奥の気道のたんの吸引は、指導看護師が担当することが適当であ

る。

- ・ 気管カニューレ下端より肺側の気管内吸引については、迷走神経そうを刺激することにより、呼吸停止や心停止を引き起こす可能性があるなど、危険性が高いことから、介護職員等が行うたんの吸引の範囲は、気管カニューレ内部までの気管内吸引を限度とする。特に、人工呼吸器を装着している場合には、気管カニューレ内部までの気管内吸引を行う間、人工呼吸器を外す必要があるため、安全かつ適切な取扱いが必要である。

(2) 胃ろう、腸ろう、鼻からの経管栄養（以下、「経管栄養」という）

① 医師・指導看護師・訪問介護員等との役割分担

- ・ 利用者について、初の実施時及び状態が変化した時点において、経管栄養を、指導看護師のみで実施すべきか、指導看護師の指導の下、訪問介護員等が実習で実施可能かについて、利用者のかかりつけ医が承認する。
- ・ 実習時において、指導看護師は、利用者の胃、腸、鼻の状態及び全身の状態を観察し、指導看護師の指導の下、訪問介護員等が実習を行うことが可能かどうか等を確認する。
- ・ 訪問介護員等が経管栄養を実施する間、指導看護師は利用者の安全に留意しながら、訪問介護員等に対して、指導を行う。
- ・ 指導看護師は、所定の評価基準をもとに、訪問介護員等の実地研修の到達度を踏まえながら、指導を行う必要がある。

② 訪問介護員等が行うことが許容される標準的な範囲と指導看護師の役割

- ・ 鼻からの経管栄養の場合、栄養チューブが正確に胃の中に挿入されていることの確認は、判断を誤れば重大な事故につながる危険性があり、指導看護師が行うことが適当である。
- ・ 胃ろう・腸ろうによる経管栄養は、鼻からの経管栄養に比べて相対的に安全性が高いと考えられるが、胃ろう、腸ろうの状態に問題のないことの確認は1日1回以上指導看護師が行うことが適当である。
- ・ 経管栄養開始時における胃腸の調子の確認は、看護師が行うことが望ましいが開始後の対応は訪問介護員等によっても可能であり、指導看護師の指導の下で、訪問介護員等が行うことが許容される。

2. 訪問介護員等がたんの吸引及び経管栄養（以下「たんの吸引等」という。）

を実施する上で必要であると考えられる条件

(1) 利用者の同意

利用者（利用者に同意する能力がない場合にはその家族等）が、たんの吸引等の実地研修の実施と訪問介護事業者、利用者のかかりつけ医、訪問看護事業者との連携対応について訪問介護事業者から説明を受け、それを理解した上で、指導看護師の指導の下、実地研修を受けている訪問介護員等が当該行為について実習を行うことについて書面により同意していること。

（２）医療関係者による的確な医学管理

- ① 利用者のかかりつけ医から指導看護師に対し、書面による必要な指示があること。
- ② 家族、利用者のかかりつけ医、指導看護師、保健所の保健師等、家族以外の者等利用者の在宅療養に関わる者は、それぞれの役割や連携体制などの状況を把握・確認の上、実習を行うこと。
- ③ 利用者のかかりつけ医、指導看護師及び訪問介護員等の参加の下、たんの吸引等が必要な利用者ごとに、個別具体的な計画が整備されていること。

（３）たんの吸引等の水準の確保

- ① 実地研修においては、指導看護師が訪問介護員等を指導する。
- ② 訪問介護員等は基本研修を受け、基本研修の到達目標を達成した者であること。
- ③ たんの吸引等については、利用者のかかりつけ医に承認された訪問介護員等が、指導看護師の指導の下、承認された行為について行うこと。
- ④ 当該利用者に関するたんの吸引等について、利用者のかかりつけ医、訪問看護職員及び訪問介護員等の参加の下、技術の手順書が整備されていること。

（４）体制整備

- ① たんの吸引等を実施する訪問介護事業者は、安全の確保のための体制の整備を行うため、関係者からなる安全委員会が設置されていること。
- ② 適切な医学的管理の下で、当該利用者に対して適切な診療や訪問看護の体制がとられていることを原則とし、当該家族以外の者は、利用者のかかりつけ医及び指導看護師の指導の下で、家族、利用者のかかりつけ医及び指導看護師との間において、同行訪問や連絡・相談・報告などを通じて連携を図れる体制の整備がなされていること。
- ③ たんの吸引等に関し、一般的な技術の手順書が整備されていること。

- ④ 指示書や指導助言の記録、実施の記録が作成され、適切に管理・保管されていること。
- ⑤ ヒヤリハット事例の蓄積・分析など、たんの吸引等を実施する事業者や利用者のかかりつけ医、指導看護師、訪問介護員等の参加の下で、実施体制の評価、検証を行うこと。
- ⑥ 緊急時の対応の手順があらかじめ定められ、その訓練が定期的になされているとともに、夜間をはじめ緊急時に利用者のかかりつけ医・指導看護師との連絡体制が構築されていること。
- ⑦ 感染の予防等、安全・衛生面の管理に十分留意すること。

(5) 地域における体制整備

医療機関、保健所、消防署等、地域の関係機関との日頃からの連絡支援体制が整備されていること。

(別添3)

(1) たんの吸引「実地研修」 口腔内・鼻腔内吸引(通常手順) 指導者評価票										
あなたが指導している介護職員等が、下記の項目についてどの程度達成できているか該当する番号を記入して下さい。 ※内容については、手引きの留意事項・考えられる主なリスクを参照のこと										
達成度	ア. 1人で実施し、手引きの手順通りに実施できている									
	イ. 1人で実施しているが、手引きの手順を抜かしたり間違えており、実施後に指導した									
	ウ. 1人で実施しているが、手引きの手順を抜かしたり間違えており、その場で指導した(その場では見過ごせないレベル)									
	エ. 1人での実施を任せられるレベルにはない									
回数		何	()回目	()回目	()回目	()回目	()回目	()回目	()回目	
月日		10/5								
時間		14:00								
ケア実施対象者		1								
実施準備	1	医師の指示等の確認を行う	ア							
	2	手洗いをを行う	ア							
	3	必要物品をそろえ、作動状況等を点検確認する	ア							
	4	必要物品を利用者のもとへ運ぶ	ア							
	5	利用者に吸引の説明をする	ア							
	6	吸引の環境・利用者の姿勢を整える	ア							
	7	口腔内・鼻腔内を観察する	ア							
	8	手袋の着用またはセッスを待つ	ア							
	ケア実施	9	吸引チューブを清潔に取り出す	ア						
		10	吸引チューブを清潔に吸引器と連結管で連結する	ア						
		11	(浸漬法の場合) 吸引チューブ外側を消毒綿等で拭く	ア						
		12	吸引器のスイッチを入れて水を吸い決められた吸引圧になることを確認する	ア						
		13	吸引チューブの先端の水をよく切る	ア						
		14	利用者に吸引の開始について声かけをする	ア						
		15	適切な吸引圧で適切な深さまで吸引チューブを挿入する	ア						
		16	適切な吸引時間で分泌物等の貯留物を吸引する	ア						
		17	吸引チューブを静かに抜く	ア						
		18	吸引チューブの外側を消毒綿等で拭く	ア						
		19	洗浄水を吸引し、吸引チューブ内側の汚れを落とす	ア						
		20	吸引器の電源を切る	ア						
		21	吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す	ア						
		22	手袋をはずす(手袋を使用している場合)またはセッスを戻す	ア						
		23	吸引終了時の利用者への声かけ・姿勢を整える	ア						
		24	次回使用時のための物品の確認をする(吸引瓶の状況・不足物品の補充)	ア						
		25	手洗いをする	ア						
結果確認	26	利用者の吸引前の状態と吸引後の状態変化を観察する	イ							
	27	顔色・呼吸の状態等について観察する	ア							
	28	利用者の全身状態について観察する	ア							
	29	(鼻腔の場合) 鼻血や口腔内への血液の流れ込みの有無等について観察する	ア							
	30	吸引した物の量・性状等について観察する	ア							
	31	吸引後に経鼻経管栄養チューブが口腔内に出てきていないかを確認する(経鼻経管栄養実施者のみ)	ア							
	32	ケア責任者(看護職員)に報告する	イ							
	33	ヒヤリハット・アクシデントの報告をする(該当する場合のみ)	イ							
片づけ	34	吸引びんの排液量が70%~80%になる前に排液を捨てる	イ							
	35	使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	ア							
評価記録	36	実施時刻、吸引した内容物の種類や性状及び量などを記録する	ア							
アの回数※		32								
※手引きの手順を抜かしたり、間違えた内容を具体的に記述して下さい										
手引きの留意事項・考えられる主なリスク等に記載されている細目レベルで記述										

(注) 順番は前後することがある

(2) たんの吸引「実地研修」
気管カニューレ内部吸引(通常手順) 指導者評価票

あなたが指導している介護職員等が、下記の項目についてどの程度達成できているか該当する番号を記入して下さい。
 ※内容については、手引きの留意事項・考えられる主なリスクを参照のこと

達成度	ア. 1人で実施し、手引きの手順通りに実施できている						
	イ. 1人で実施しているが、手引きの手順を抜かしたり間違えており、実施後に指導した						
	ウ. 1人で実施しているが、手引きの手順を抜かしたり間違えており、その場で指導した(その場では見過ごせないレベル)						
	エ. 1人で実施を任せられるレベルにはない						
回数		回	()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月日		10/5					
時間		1400					
ケア実施対象者		1					
実施準備	1 医師の指示等の確認を行う	ア					
	2 手洗いをを行う	ア					
	3 必要物品をそろえ、作動状況等を点検確認する	ア					
	4 必要物品を利用者のもとへ運ぶ	ア					
	5 利用者に吸引の説明を行う	ア					
	6 吸引の環境を整える	ア					
	7 気管カニューレ周囲や固定の状態(出血や損傷の有無)を観察する	ア					
	8 手袋の着用またはセッシーを持つ	ア					
	9 吸引チューブを清潔に取り出す	ア					
	10 吸引チューブを清潔に吸引器と連結管で連結する	ア					
	11 (浸漬法の場合) 吸引チューブ外側を清浄綿等で拭く	ア					
	12 吸引器のスイッチを入れて水を吸い決められた吸引圧になることを確認する	ア					
	13 吸引チューブ先端の水をよく切る	ア					
	14 利用者に吸引の開始について声をかける	ア					
	15 適切な吸引圧で適切な深さまで吸引チューブを挿入する	ア					
	16 適切な吸引時間で気管カニューレ内の分泌物等の貯留物を吸引する	ア					
	17 吸引チューブを静かに抜く	ア					
	18 吸引チューブの外側を清浄綿等で拭く	ア					
	19 滅菌精製水を吸引し吸引チューブ内側を清掃する	ア					
	20 吸引器の電源を切る	ア					
	21 吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す	ア					
	22 手袋をはずす(手袋を着用している場合)またはセッシーを戻す	ア					
	23 吸引終了時の利用者への声かけ・姿勢を整える	ア					
	24 次回使用のための物品の確認をする(吸引瓶の状況・不足物品の補充)	ア					
	25 手洗いをする	ア					
ケア実施	26 利用者の吸引前の状態と吸引後の状態変化を観察する	イ					
	27 顔色・呼吸の状態等について観察する	ア					
	28 利用者の全身状態について観察する	ア					
	29 吸引した物の量・性状等について観察する	ア					
	30 吸引後に経鼻経管栄養チューブが口腔内に出てきていないかを確認する(経鼻経管栄養実施者のみ)	ア					
	31 ケア責任者(看護職員)に報告する	イ					
	32 ヒヤリハット・アクシデントの報告をする(該当する場合のみ)	ア					
片づけ	33 吸引びんの排液量が70%~80%になる前に排液を捨てる	ア					
	34 使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	ア					
評価結果	35 実施時刻、吸引した内容物の種類や性状及び量などを記録する	ア					
アの回数※		33					
※手引きの手順を抜かし、間違えた内容を具体的に記述して下さい							
手引きの留意事項・考えられる主なリスク等に記載されている細目レベルで記述							

(注) 順番は前後することがある

(3) 経管栄養「実地研修」							
胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 指導者評価票							
あなたが指導している介護職員等が、下記の項目についてどの程度達成できているか該当する番号を記入して下さい。 ※内容については、手引きの留意事項・考えられる主なリスクを参照のこと							
達成度	ア. 1人で実施し、手引きの手順通りに実施できている						
	イ. 1人で実施しているが、手引きの手順を抜かしたり間違えており、実施後に指導した						
	ウ. 1人で実施しているが、手引きの手順を抜かしたり間違えており、その場で指導した（その場では見過ごせないレベル）						
	エ. 1人での実施を任せられるレベルにはない						
回数		例	()回目	()回目	()回目	()回目	
月日		10/5					
時間		1400					
ケア実施対象者		1					
実施準備	1	医師の指示等の確認を行う	ア				
	2	手洗いをを行う	ア				
	3	必要な物品を準備する	ア				
	4	指示された栄養剤（流動食）の種類・量・温度・時間を確認する	ア				
	5	経管栄養の注入準備を行う	ア				
	6	準備した栄養剤（流動食）を利用者のもとに運ぶ	ア				
	7	利用者に本人確認を行い、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養の説明を行う	ア				
	8	注入する栄養剤（流動食）が利用者本人のものかどうかを確認する	ア				
	9	胃ろう・腸ろう栄養チューブの挿入部の状態を確認し体位及び環境を整える	ア				
	ケア実施	10	注入を開始し、注入直後の様子を観察する	ア			
		11	注入中の表情や状態を定期的に観察する	ア			
		12	利用者の体位を観察する	ア			
		13	利用者の滴下の状態を観察する	ア			
		14	挿入部からの栄養剤（流動食）のものを確認する。	ア			
		15	利用者に気分不快、腹部ぼう満感、おう気・おう吐などがないか確認する	ア			
		16	注入終了後は白濁を注入し、状態を観察する	ア			
		17	連結を外し、逆流を防ぐために栄養点滴チューブを止めるとともに頭部を挙上する	ア			
結果確認報告	18	利用者の状態を食後しばらく観察する	イ				
	19	腹部ぼう満感がないか観察する	ア				
	20	おう気・おう吐がないか観察する	ア				
	21	腹痛・呼吸困難がないか観察する	ア				
	22	寝たきり者に対しては、異常がなければ体位変換を再開する	ア				
	23	ケア責任者（看護職員）に報告する	イ				
	24	ヒヤリハット・アクシデントの報告をする（該当する場合のみ）	ア				
片づけ	25	使用物品を後片付けする	ア				
評価	26	実施時刻、栄養剤（流動食）の種類、量等について記録する	ア				
アの総数※		24					
※手引きの手順を抜かし、間違えた内容を具体的に記述して下さい 手引きの留意事項・考えられる主なリスク等に記載されている細目レベルで記述							

(注) 順番は前後することがある

(4)経管栄養「実地研修」
経鼻経管栄養 指導者評価票

あなたが指導している介護職員等が、下記の項目についてどの程度達成できているか該当する番号を記入して下さい。

※内容については、手引きの留意事項・考えられる主なリスクを参照のこと

達成度	ア. 1人で実施し、手引きの手順通りに実施できている
	イ. 1人で実施しているが、手引きの手順を抜かしたり間違えており、実施後に指導した
	ウ. 1人で実施しているが、手引きの手順を抜かしたり間違えており、その場で指導した（その場では見過ごせないレベル）
	エ. 1人での実施を任せられるレベルにはない

回数		回	()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月日		10/5					
時間		14:00					
ケア実施対象者		1	—	—	—	—	—
実施準備	1 医師の指示等の確認を行う	ア					
	2 手洗いを行う	ア					
	3 必要な物品を準備する	ア					
	4 指示された栄養剤（流動食）の種類・量・温度・時間を確認する	ア					
	5 経管栄養の注入準備を行う	ア					
	6 準備した栄養剤（流動食）を利用者のもとに運ぶ	ア					
ケア実施	7 利用者に本人確認を行い、処置の説明を行う	ア					
	8 注入する栄養剤（流動食）が利用者本人のものであるかを確認し、適切な体位をとり、環境を整備する	ア					
	9 経鼻経管栄養チューブが正しく挿入されているかを確認し、適切な体位に整える	ア					
	10 注入を開始し、注入直後の様子を観察する	ア					
	11 注入中の表情や状態を定期的に観察する	ア					
	12 利用者の体位を観察する	ア					
	13 利用者の嚥下の状態を観察する	ア					
	14 利用者に気分不快、腹部ぼう満感、おう気・おう吐などがないか確認する	ア					
	15 注入終了後は白湯を注入し、状態を観察する	ア					
	16 連結を外し、逆流を防ぐために栄養点滴チューブを止めるとともに頭部を挙上する	ア			1		
結果確認報告	17 利用者の状態を食後しばらく観察する	イ					
	18 腹部ぼう満感がないか観察する	ア					
	19 おう気・おう吐がないか観察する	ア					
	20 腹痛・呼吸困難がないか観察する	ア					
	21 寝たきり者に対しては、異常が無ければ体位変換を再開する	ア					
	22 ケア責任者（看護職員）に報告する	イ					
	23 ヒヤリハット・アクシデントの報告をする（該当する場合のみ）	ア					
片づけ	24 使用物品を後片付ける	ア					
評価記録	25 実施時刻、栄養剤（流動食）の種類、量等について記録する	ア					
アの回数※		23					
※手引きの手順を抜かしたり、間違えた内容を具体的に記述して下さい 手引きの留意事項・考えられる主なリスク等に記載されている細目レベルで記述							

（注）順書は前後することがある

(5) たんの吸引「実地研修」 口腔内・鼻腔内吸引(人工呼吸器装着者:非侵襲的人工呼吸療法) 指導者評価票									
あなたが指導している介護職員等が、下記の項目についてどの程度達成できているか該当する番号を記入して下さい。 ※内容については、手引きの留意事項・考えられる主なリスクを参照のこと									
達成度	ア. 1人で実施し、手引きの手順通りに実施できている イ. 1人で実施しているが、手引きの手順を抜かしたり間違えており、実施後に指導した ウ. 1人で実施しているが、手引きの手順を抜かしたり間違えており、その場で指導した(その場では見過ごせないレベル) エ. 1人での実施を任せられるレベルにはない								
	回数	月日	時間	ケア実施対象者	ア	()回目	()回目	()回目	()回目
					10/5				
					14:00				
実施準備	1	医師の指示等の確認を行う	ア						
	2	手洗いをを行う	ア						
ケア実施	3	必要物品をそろえ、作動状況等を点検確認する	ア						
	4	必要物品を利用者のもとへ運ぶ	ア						
	5	利用者に吸引の説明をする	ア						
	6	吸引の環境・利用者の姿勢を整える	ア						
	7	口腔内・鼻腔内を観察する	ア						
	8	手袋の着用またはセッシンを持つ	ア						
	9	吸引チューブを清潔に取り出す	ア						
	10	吸引チューブを清潔に吸引器と連結管で連結する	ア						
	11	(浸漬法の場合) 吸引チューブ外側を清浄綿等で拭く	ア						
	12	吸引器のスイッチを入れて水を吸い決められた吸引圧になることを確認する	ア						
	13	吸引チューブの先端の水をよく切る	ア						
	14	利用者に吸引の開始について声をかける	ア						
	15	口鼻マスクまたは鼻マスクをはさず(注)	ア						
	16	適切な吸引圧で適切な深さまで吸引チューブを挿入する	ア						
	17	適切な吸引時間で分泌物等の貯留物を吸引する	ア						
	18	吸引チューブを鼻かに抜く	ア						
	19	口鼻マスク・鼻マスクを適切に戻す(注)	ア						
	20	吸引チューブの外側を清浄綿等で拭く	ア						
	21	洗浄水を吸引し、吸引チューブ内側の汚れを落とす	ア						
	22	吸引器の電源を切る	ア						
23	吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す	ア							
24	手袋をはさず(手袋を着用している場合) またはセッシンを戻す	ア							
25	吸引終了時の利用者への声かけ・姿勢を整える	ア							
26	人工呼吸器が正常に作動していること・口鼻マスクまたは鼻マスクの装着感が通常通りであることを確認をする	ア							
27	次回使用時のための物品の確認をする(吸引瓶の状況・不足物品の補充)	ア							
28	手洗いをする	ア							
結果確認報告	29	利用者の吸引前の状態と吸引後の状態変化を観察する	イ						
	30	顔色・呼吸の状態等について観察する	ア						
	31	人工呼吸器が正常に作動していること・口鼻マスクまたは鼻マスクの装着感が通常通りであることを確認をする	ア						
	32	利用者の全身状態について観察する	ア						
	33	(鼻腔の場合) 鼻血や口腔内への血液の流れ込みの有無等について観察する	ア						
	34	吸引した物の量・性状等について観察する	ア						
	35	吸引後に経鼻経管栄養チューブが口腔内に出てきていないかを確認する(経鼻経管栄養実施者のみ)	ア						
	36	人工呼吸器が正常に作動していること・口鼻マスクまたは鼻マスクの装着感が通常通りであることを確認をする	ア						
	37	ケア責任者(看護職員)に報告する	イ						
	38	ヒヤリハット・アクシデントの報告をする(該当する場合のみ)	ア						
片づけ	39	吸引びんの排液量が70%~80%になる前に排液を捨てる	イ						
	40	使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	ア						
評価記録	41	実施時刻、吸引した内容物の種類や性状及び量などを記録する	ア						
アの個数※				38					
※手引きの手順を抜かしたり、間違えた内容を具体的に記述して下さい 手引きの留意事項・考えられる主なリスク等に記載されている欄目レベルで記述									

(注) 順番は前後することがある

(6) たんの吸引「実地研修」						
気管カニューレ内部吸引(人工呼吸器装着者:侵襲的人工呼吸療法) 指導者評価票						
あなたが指導している介護職員等が、下記の項目についてどの程度達成できているか該当する番号を記入して下さい。 ※内容については、手引きの留意事項・考えられる主なリスクを参照のこと						
達成度	ア. 1人で実施し、手引きの手順通りに実施できている イ. 1人で実施しているが、手引きの手順を抜かしたり間違えており、実施後に指導した ウ. 1人で実施しているが、手引きの手順を抜かしたり間違えており、その場で指導した(その場では見過ごせないレベル) エ. 1人での実施を任せられるレベルにはない					
回数	例	()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月日	10/5					
時間	1400					
ケア実施対象者	例					
実施準備	1 医師の指示等の確認を行う	ア				
	2 手洗いをを行う	ア				
	3 必要物品をそろえ、作動状況等を点検確認する	ア				
	4 必要物品を利用者のもとへ運ぶ	ア				
	5 利用者に吸引の説明を行う	ア				
	6 吸引の環境・利用者の姿勢を整える	ア				
	7 気管カニューレ周囲や固定の状態、人工呼吸器の作動状況を確認する	ア				
	8 手袋の着用またはセッシーを付	ア				
	9 吸引チューブを清潔に取り出す	ア				
	10 吸引チューブを清潔に吸引器と連結管で連結する	ア				
	11 (浸漬法の場合) 吸引チューブ外側を消毒綿等で拭く	ア				
	12 吸引器のスイッチを入れて水を吸い決められた吸引圧になることを確認する	ア				
	13 吸引チューブ先端の水をよく切る	ア				
	14 利用者に吸引の開始について声をかけをする	ア				
	15 人工呼吸器の接続を外す	ア				
	16 適切な吸引圧で適切な深さまで吸引チューブを挿入する	ア				
	17 適切な吸引時間で気管カニューレ内の分泌物等の貯留物を吸引する	ア				
	18 吸引チューブを静かに抜く	ア				
	19 人工呼吸器の接続を元に戻す	ア				
	20 吸引チューブの外側を消毒綿等で拭く	ア				
	21 滅菌精製水を吸引し吸引チューブ内側を消毒する	ア				
	22 吸引器の電源を切る	ア				
	23 吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す	ア				
	24 手袋をはずす(手袋を着用している場合) またはセッシーを戻す	ア				
	25 吸引終了時の利用者への声かけ・姿勢を整える	ア				
	26 人工呼吸器が正常に作動していることを確認する	ア				
	27 次回使用時のための物品の確認をする(吸引器の状態・不足物品の補充)	ア				
	28 手洗いをする	ア				
	ケア実施	29 利用者の吸引前の状態と吸引後の状態変化を観察する	イ			
30 顔色・呼吸の状態等について観察する		ア				
31 利用者の全身状態について観察する		ア				
32 吸引した物の量・性状等について観察する		ア				
33 吸引後に経鼻経管栄養チューブが口腔内に出てきていないかを確認する(経鼻経管栄養実施者のみ)		ア				
34 (再度) 人工呼吸器が正常に作動していることを確認をする		ア				
35 ケア責任者(看護職員)に報告する		イ				
36 ヒヤリハット・アクシデントの報告をする(該当する場合のみ)		ア				
片づけ	37 吸引びんの排液量が70%~80%になる前に排液を捨てる	ア				
	38 使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	ア				
評価記録	39 実施時刻、吸引した内容物の種類や性状及び量などを記録する	ア				
アの総数※		37				
※手引きの手順を抜かしたり、間違えた内容を具体的に記述して下さい。 手引きの留意事項・考えられる主なリスク等に記載されている細目レベルで記述						

(注) 順番は前後することがある

(別添 4-1)

第 号
修了証明書

氏 名

生年月日 (年号) 年 月 日

あなたは、〇〇(都道府県)が開催した、平成23年度介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業(不特定多数の者対象)の全課程を修了したことを証します。

実地研修を終了した行為:(別表3-1又は3-2の行為)

平成 年 月 日

〇〇都道府県

〇〇 〇〇 印

(別添 4-2)

第 号
修了証明書

氏 名

生年月日 (年号) 年 月 日

あなたは、〇〇(都道府県)の委託を受けて〇〇が開催した、平成23年度介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業(不特定多数の者対象)の全課程を修了したことを証します。

実地研修を終了した行為:(別表3-1又は3-2の行為)

平成 年 月 日

事業実施者の名称

代表者名 〇〇 〇〇 印

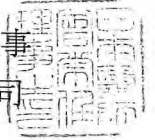
(介 8 3)

平成 23 年 11 月 21 日

都道府県医師会 介護保険担当理事 殿

日本医師会常任理事

三 上 裕 司



「平成 23 年度介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業
(特定の者対象) の実施について」の送付について

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素は介護保険制度運営に関し、格別のご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、本年 6 月に「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が国会で成立・公布され、それに伴い、平成 24 年 4 月 1 日より、一定の研修を受けた介護職員等が一定の条件下においてたんの吸引等を実施することが可能となりました（新養成課程の介護福祉士については、平成 27 年 4 月 1 日より実施可能）。

本制度施行に関しては、先般、特別養護老人ホーム等の施設等で、「不特定の者」に対する介護職員等のたんの吸引等の実施に関する研修事業の実施要綱について、本会より貴会宛てに「平成 23 年度介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業」の実施について（平 23. 10. 14 付（介 69））とする文書をご送付したところです。

今般、厚生労働省より、重度障害者等の「特定の者」に対する介護職員等によるたんの吸引等実施のための研修事業実施要綱が示され、都道府県知事あてに送付されましたが、本会においても入手いたしましたのでご送付いたします。なお、各都道府県行政担当部署より貴会にご相談及び事業への協力要請等あった場合には、その趣旨をご理解の上、よろしくご高配いただきたくお願い申し上げます。

また、同日発信された「社会福祉士及び介護福祉士法の一部を改正する法律の施行について（喀痰吸引等関係）」とする通知につきましても入手いたしましたので、参考までに併せてご送付いたします。

敬具

記

(添付資料)

- ・平成 23 年度介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業（特定の者対象）の実施について
(障発 1111 第 3 号 平 23. 11. 11 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)
- ・社会福祉士及び介護福祉士法の一部を改正する法律の施行について（喀痰吸引等関係）
(社援発 1111 第 1 号 平 23. 11. 11 厚生労働省社会・援護局長通知)

以上

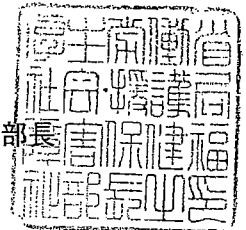


障 発 1 1 1 1 第 3 号

平成 2 3 年 1 1 月 1 1 日

社団法人 日本医師会会長 殿

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長



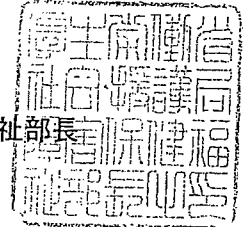
平成 2 3 年度介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業
(特定の者対象) の実施について

今般、平成 2 3 年度介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業(特定の者対象)について、別添のとおり、各都道府県知事あて発出しましたので、貴会会員に周知いたしますとともに、本研修について特段の御配慮をお願い致します。

障 発 1 1 1 1 第 2 号
平成 2 3 年 1 1 月 1 1 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長



平成 2 3 年度介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業
(特定の者対象) の実施について

介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律(平成 2 3 年法律第 7 2 号)については、第 1 7 7 回通常国会において成立し、平成 2 3 年 6 月 2 2 日に公布され、平成 2 4 年 4 月 1 日より、一定の研修を受けた介護職員等が一定の条件の下にたんの吸引等を実施することができることとなる。介護福祉士については、平成 2 7 年 4 月 1 日より、たんの吸引等が業務として位置づけられ、それ以前は、上記一定の研修を受けることにより、平成 2 4 年 4 月 1 日よりたんの吸引等を実施することができることとなる。

本法律の円滑な施行に資するため、今般、都道府県が行う介護職員等に対する研修の具体的な実施方法について別紙のとおり「平成 2 3 年度介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業実施要綱(特定の者対象)」を定めたので通知する。

なお、本法律の施行に当たっては、「特定行為」を適切に行うために必要な知識・技能の修得を終えている者(修得中であって、その修得をこの法律の施行後に終えた者を含む。)について、都道府県知事は喀痰吸引等研修の課程を修了した者と同等以上の知識技能を有する旨を認定し、「認定特定行為業務従事者認定証」を交付することができることとされており、本研修を修了した者についてもこの経過措置の対象となるので御留意願いたい(改正法附則第 1 4 条第 1 項)。

平成23年度介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業実施要綱 (特定の者対象)

1. 目的

平成24年4月1日から施行される介護職員等によるたんの吸引等の制度化に向けて、居宅及び障害者支援施設等において、必要なケアをより安全に提供するため、適切にたんの吸引等を行うことができる介護職員等を養成することを目的とし、研修事業を実施する。

2. 実施主体

実施主体は、都道府県とする。ただし、事業の全部又は一部を適切な事業運営が確保できると認められる団体等に委託できるものとする。

特に、「特定の者」研修については、例えば、これまで重度訪問介護により、在宅における重度の障害者のたんの吸引を行ってきた経緯もあることから、小規模な事業者が、当該研修を行うことも想定されるので、委託に当たっては小規模な事業所にも十分配慮すること。

3. 対象者

介護福祉士、障害者(児)サービス事業所及び障害者(児)施設等(医療機関を除く。)で福祉サービスに従事している介護職員、特別支援学校の教員、保育士等(以下「介護職員等」という。)、特定の者に対してたんの吸引等の行為を行う必要のある者を対象とする。

4. 研修課程及び研修の実施方法等

(1) 研修課程において介護職員等が行うことが許容される医行為の範囲

① たんの吸引(口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部)

・口腔内・鼻腔内については、咽頭の手前までを限度とする。

② 経管栄養(胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養)

・胃ろう・腸ろうの状態確認、経管栄養のチューブの挿入状態の確認は、定期的に看護職員が行う。

(2) 介護職員等に対する研修課程について

① 基本研修

ア 講義

(ア) 平成23年度介護職員等によるたんの吸引等の実施のための指導者養成事業(以下「指導者養成事業」という。)(これに相当すると都道府県

知事が認めた事業を含む。)を修了した医師、看護師、保健師又は助産師(以下「指導看護師等」という。)が、所定のテキスト又はこれと同等以上のテキストを用いて、介護職員等に対し、別表1の内容及び時間を満たす講義を実施する。ただし、「重度障害児・者等の地域生活等に関する講義」の科目については、当該科目について相当の学識経験等を有する者を講師として差し支えない。

(イ) 講義の修得状況の確認は、筆記試験によって行うこととし、筆記試験の作成方針は次のとおりとする。

なお、筆記試験による知識の修得の確認の基準については、別途通知する方法による。

i 基本方針

介護職員等が、医師の指示の下、看護職員等との連携によりたんの吸引及び経管栄養を安全に実施するための知識を修得していることを確認すること。

ii 出題形式

客観式問題(四肢択一)

iii 出題数

20問

iv 試験時間

30分

v 出題範囲

別表1の内容について試験問題を作成し、その試験問題の作成に当たっては、特定の分野に偏ることのないように留意すること。

vi 問題作成指針

細かな専門的知識を要求する問題を避け、医学的な問題に偏らず、たんの吸引及び経管栄養を中心とした内容となるよう配慮することとし、問題の難易度は、講義の基本的な内容を理解した者の総正解率が9割以上となるような内容が望ましい。

イ 演習

(ア) たんの吸引(口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部)、経管栄養(胃ろう・腸ろう、経鼻経管栄養)については、別表1の演習(基本研修における演習1時間及び利用者のいる現場において利用者ごとの手順に従って実施する現場演習)を実施する。

(イ) 演習の実施に当たっては、シミュレーター(たんの吸引用、経管栄養用)、吸引装置、その他演習に必要な機器(吸引用具一式、経管栄養用具一式等)を用いる。

(ウ) 基本研修におけるシミュレーター演習は、イメージをつかむことを目的とするため、評価は行わず、利用者のいる現場において利用者ごとの手順に従って実施する現場演習後に評価を行う。

(エ) 演習を受けた介護職員等に対し、別添 1 の評価票を基本とし、特定の者ごとの実施方法を考慮した上で評価を行う。

(オ) 評価票の全ての項目について指導看護師等が、「手順どおりに実施できる」と認めた場合に、演習の修了を認める。

② 実地研修

ア 実地研修は、基本研修の講義部分について知識が修得されているか筆記試験により確認された者であって、演習について評価基準を満たした介護職員等に対して、指導看護師等の指導の下、介護職員等に所定の実習（別表 2）を実施する。

イ 実地研修の具体的な実施方法は別添 2 の実地研修実施要領による。

ウ 実地研修の対象となる事業所・施設等については、以下の要件を満たす、居宅介護事業所、障害者（児）サービス事業所、障害者（児）施設（重症心身障害児施設等を含む。）、特別支援学校等とする。

（ア）利用者本人（本人の意思が確認できない場合はその家族等）が実地研修の実施に協力できること。

（イ）医療、介護等の関係者による連携体制があること。

（ウ）実地研修を実施する際、実地研修の場において指導看護師等を、介護職員等数名につき、1 人以上の配置（実習先への派遣を含む。）が可能であること。

（エ）指導看護師等は、指導者養成事業（これに相当すると都道府県知事が認めた事業を含む。）を修了した者であること。

（オ）指導看護師等による指導、確認を初回及び状態変化時に行い、初回及び状態変化時以外の時は、定期的に指導看護師等による指導、確認を行うこととし、医師・看護師等と連携した本人・家族又は経験のある介護職員等が実地研修の指導の補助をすることも可能とする。また、指導看護師等は、実地研修の評価を行うものとする。

エ 実地研修を受けた介護職員等に対し、別添 3 の評価票を基本とし、特定の者ごとの実施方法を考慮した上で、評価を行う。

オ 評価票の全ての項目について指導看護師等が、連続 2 回「手順どおりに実施できる」と認めた場合に、実地研修の修了を認める。

カ 「特定の者」の実地研修については、特定の者の特定の行為ごとに行う必要がある。なお、基本研修については再受講を要しないものとする。

5. 講師

（1）都道府県において、基本研修、実地研修の指導等を行う指導看護師等に対し、以下の①又は②のいずれかの方法により指導者養成事業を実施する。

① 厚生労働省が提供する、介護職員等への指導のポイント、評価基準等をまとめた「指導者用マニュアル及びDVD」を、都道府県において活用し、

医師又は看護師等に対して、指導者講習（以下「講習」という。）を実施する。

講習を修了した者は、指導者養成事業報告書（別添４）を提出するものとし、これに基づき、講習を修了したと認める者に対して、都道府県から「修了証明書」を交付する。

- ② 厚生労働省が提供する「指導者用マニュアル及びDVD」を、都道府県において医師又は看護師等に配付し、「指導者用マニュアル及びDVD」を用いた自己学習（以下「学習」という。）を実施する。

学習を修了した者は、指導者養成事業報告書（別添４）を提出するものとし、これに基づき、厚生労働省から「受領書」を交付する。

- （２）指導者養成事業（これに相当すると都道府県知事が認めた事業を含む。）により講習又は学習を修了した者が講師となる。
- （３）基本研修（講義）のうち、「重度障害児・者等の地域生活等に関する講義」の科目については、上記（１）にかかわらず、当該科目について相当の学識経験等を有する者を講師として差し支えない。

6. 事業実施上の留意点

- （１）基本研修のうち、講義は集合的な研修で差し支えないが、演習についてはグループを編成し、効率的かつ実践的に実施すること。
- （２）基本研修の講義については厚生労働省が提供するテキスト内容をまとめたDVDの視聴や、当事者や既に実務経験のある者による助言を加える等、適宜効果的な内容となるよう工夫すること。また、講師による質疑の応答については時間を確保すること。
- （３）研修の実施に当たっては、研修開催日程、研修開催期間、研修定員等の規模等の設定について、現に勤務している介護職員等が受講可能となるよう開講日（曜日）、時間等について工夫をするなど適宜配慮すること。
- （４）都道府県の障害保健福祉主管課と老人保健福祉主管課が連携を図り、業務を行う上で効果的な研修となるよう留意すること。

7. 研修の費用

本事業に要する経費については、別に定める交付要綱に基づき、予算の範囲内で補助するものとする。

8. 研修の委託に係る留意事項

- （１）本研修の実施を団体等に委託する場合の要件は次のとおりとする。

- ・講師、会場等の研修体制の確保が確実に行われると見込まれること。
- ・会計帳簿、決算書類等の整備及び適正な経理処理が行われると見込まれること。

- (2) 研修の委託を受ける者は、研修受講者に研修内容等を明示するため、少なくとも次に掲げる事項を明らかにした規程を定めること。
 - ・開講目的
 - ・研修事業の名称
 - ・研修実施場所
 - ・定員
 - ・研修期間
 - ・研修課程
 - ・講師氏名
 - ・研修修了の認定方法
 - ・受講手続
 - ・受講料等
- (3) 研修の委託を受ける者は、研修の出席状況等研修受講者に関する状況を確実に把握し保存すること。
- (4) 研修の委託を受ける者は、事業運営上知り得た研修受講者に係る秘密の保持については、厳格に行うこと。
- (5) 研修の委託を受ける者は、実地研修等において知り得た個人の秘密の保持について、厳格に行うとともに、研修受講者も秘密の保持について十分に留意するよう指導すること。
- (6) 小規模な事業者が研修を実施することも想定されることから、委託先事業者の規模にも配慮すること。また、「特定の者」の実地研修については、利用者宅等で行われることから、利用者が利用している事業者等への再委託についても併せて配慮すること。
- (7) 小規模な事業者であって、研修講師の確保が困難な場合には、都道府県の医療関係職員等を派遣することも可能とすること。
- (8) すでに重度訪問介護従業者養成研修を受講した者等であって、これまで実質的違法性阻却で認められていたたんの吸引を修得している者については、経管栄養部分のみ受講希望があることも想定される。この場合、追加的に「喀痰吸引等を必要とする重度障害児・者等の障害及び支援に関する講義」及び「緊急時の対応及び危険防止に関する講義」のうち経管栄養に関する講義（3時間）と、経管栄養に関する演習（最大1時間）の4時間のみを受講することで足りるものとし、そうした研修の実施及び委託にも十分配慮すること。

9. 実地研修における安全の確保等

- (1) 実地研修の実施者は、研修の実施に当たり、別添2の実地研修実施要領に従い、利用者（利用者に同意する能力がない場合にはその家族等）に対し、実地研修の実施方法等について説明し、同意を得る等適切な手続をとること。
- (2) 実地研修において事故が発生した場合は、実地研修の実施者は速やかに指導看護師等に報告し、適切な処置を講ずるものとする。また、その状況を都道府県、当該利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずるものとする。
- (3) 実地研修の実施者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること。
- (4) 実地研修の実施者は、実地研修等の研修中の行為についても対象としている損害賠償保険に加入する等の適切な対応をとること。
- (5) 実地研修の実施者は、特に実地研修における安全の確保、知り得た秘密の厳守について万全を期すよう研修受講者への周知徹底を図ること。

10. 修了証明書の交付等

- (1) 都道府県知事は、研修を修了した介護職員等に対し別添5-1により修了証明書を交付するものとする。ただし、都道府県から研修の全課程の委託を受けて本研修を実施した場合には、別添5-2により研修修了証明書を交付するものとする。この場合、委託を受けた団体等は速やかに都道府県に研修実施状況を報告すること。
- (2) 都道府県知事は、研修修了者について、修了証明書番号、修了年月日、氏名、生年月日等必要事項を記載した名簿を作成し管理する。

11. 報告

都道府県は、本事業の実施状況を厚生労働大臣に報告するものとする。

別表 1

科 目	中項目	時間数
重度障害児・者等の地域生活等に関する講義	・ 障害者自立支援法と関係法規 ・ 利用可能な制度 ・ 重度障害児・者等の地域生活 等	2
喀痰吸引等を必要とする重度障害児・者等の障害及び支援に関する講義 緊急時の対応及び危険防止に関する講義	・ 呼吸について ・ 呼吸異常時の症状、緊急時対応 ・ 人工呼吸器について ・ 人工呼吸器に係る緊急時対応 ・ 喀痰吸引概説 ・ 口腔内・鼻腔内・気管カニューレ内部の吸引 ・ 喀痰吸引のリスク、中止要件、緊急時対応 ・ 喀痰吸引の手順、留意点 等	3
	・ 健康状態の把握 ・ 食と排泄（消化）について ・ 経管栄養概説 ・ 胃ろう（腸ろう）と経鼻経管栄養 ・ 経管栄養のリスク、中止要件、緊急時対応 ・ 経管栄養の手順、留意点 等	3
喀痰吸引等に関する演習	・ 喀痰吸引（口腔内） ・ 喀痰吸引（鼻腔内） ・ 喀痰吸引（気管カニューレ内部） ・ 経管栄養（胃ろう・腸ろう） ・ 経管栄養（経鼻）	1

○ 基本研修（講義及び演習）

※ 「重度障害児・者等の地域生活等に関する講義」については、研修の対象である行為を受ける「特定の者」の状況等により必要となる講義内容を設定すること。（例：特別支援学校の教員に対する研修における講義については、「地域生活」を「学校生活」へ変更する等、対象者に応じた内容とする等。）

※ 演習（シミュレーター演習）については、当該行為のイメージをつかむこと（手順の確認等）を目的とし、評価は行わない。実地研修の序盤に、実際に利用者のいる現場において、指導看護師や経験のある介護職員が行う喀痰吸引等を見ながら利用者ごとの手順に従って演習（現場演習）を実施し、プロセスの評価を行う。

別表 2

○ 実地研修

ケアの種類	実施回数
口腔内の喀痰吸引	指導看護師等による評価（所定の判断基準）により、問題ないと判断されるまで実施。 ※評価を行う際には、利用者の意見を聴取することが可能な場合は、利用者の意見も踏まえた上で評価を実施。
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	

(別添1)

<口腔内吸引(通常手順)について記入してください>

基本研修(演習)用

達成度	ア. 手引きの手順通りに実施できている。 イ. 留意事項に記載されている細目レベルで、抜かしたり間違えた。 ウ. 手順について抜かした						
回 数							
月 日							
時 間							
	手 順	留 意 点	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
準備	訪問時、第一回目の流水と石けんによる手洗いを済ませておく。 医師・訪問看護の指示を確認する。 利用者本人あるいは家族に体調を聞く。	・ 外から細菌を持ち込まない。 こまめでは、ケアの前に済ませておきます					
①	●利用者本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。 ●吸引の環境、利用者の姿勢を整える。 ●口の周囲、口腔内を観察する。	・ 必要性のある時だけ行っているか。 ・ 効果的にたんを吸引できる体位か。 ・ 唾液の貯留、出血、乾燥などのチェックをしたか。					
②	●流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性アルコール消毒剤で手洗いをする。 ●必要に応じて未滅菌手袋をする。場合によってはセツシを持つ。	・ 利用者の体に接触した後、吸引前の手洗いをしているか。 手洗い後、決められた吸引カテーテル保持方法を守っているか。					
③	吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す。	・ 衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・ カテーテルの先端をあらかじめぶつけていないか。					
④	吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。	・ 衛生的に操作できているか。					
⑤	●薬液浸漬法の場合、吸引器のスイッチを入れ、水を吸って吸引カテーテルの内腔を洗い流すとともに吸引カテーテルの周囲を洗う。 ●決められた吸引圧になっていることを確認。	・ 衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・ 吸引圧は20キロボイタル以下、毎回確認の必要はない。					
⑥	吸引カテーテルの先端の水をよく切る。	・ よく水を切ったか。					
⑦	「吸引しますよ～」と声をかける。	・ 本人に合図を送り、心の準備をもらっているか。					
⑧	吸引カテーテルを口腔内に入れ、両頬の内側、舌の上下周囲を吸引する。	・ 静かに挿入し、口腔内の分泌物を吸引できたか。あまり奥まで挿入していないか。					
⑨	使用済み吸引カテーテルは外側をアルコール綿で拭き取った後、水を吸って内側を洗い流す。	・ 外側に分泌物がついたカテーテルをそのまま洗浄水(水道水等)に入れて水を汚染していないか。 ・ びんの液体を吸いすぎているか。 ・ カテーテルに分泌物が残っていないか。					
⑩	消毒剤入り保存液を吸引カテーテル内に吸引する。						
⑪	吸引器のスイッチを切る。(吸引終了)	・ 吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消したい。					
⑫	(薬液浸漬法の場合)吸引カテーテルを接続管からはずし、消毒液の入った保存容器にもどす。						
⑬	手袋をはずす(手袋着用の場合)またはセツシをもとに戻す。 手洗いをする。						
⑭	●利用者に吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、たんがとれたかを確認する。 ●利用者の顔色、呼吸状態等を観察する。 ●吸引した物の量、性状等について、ふり返し確認する。	・ 本人の意思を確認しているか。たんがとれ切れていない場合はもう一回繰り返すかを聞いているか。 ・ 苦痛を最小限に、吸引できたか。 ・ 利用者の状態観察を行っているか。経鼻胃管使用者では、経鼻胃管が吸引後、口腔内に出てきていないかを確認。 ・ 吸引したたんの量・色・性状を見て、たんに異常はないかを確認しているか。 (異常があった場合、家族や看護師、医師に報告したか。感染の早期発見につながる。)					
片付け	⑮ 吸引びんの廃液量が70～80%になる前に廃液を捨てる。	・ 手早く片づけているか。 ・ 吸引びんの汚物は適宜捨てる。					
⑯	薬液びんの液の残りが少なければ取り換える。	・ 薬液や水道水は経ぎ足さず、ビンごと取り換える。					
⑰	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	・ 記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。 (ヒヤリハットは業務の後に記録する。)					
ケアの回数			個	個	個	個	個
※ 手引きの手順を抜かし、間違えた内容を具体的に記述してください。							

留意点

※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。

<口腔内吸引(通常手順)について記入してください>

基本研修(演習)用

達成度	ア. 手引きの手順通りに実施できている。 イ. 留意事項に記載されている細目レベルで、抜かしたり間違えた。 ウ. 手順について抜かした
-----	---

回数		6回目	7回目	8回目	9回目	10回目
月・日		/	/	/	/	/
時間						
	手 順	達成度記入欄				
準備	訪問時、第一回目の流水と石けんによる手洗いを済ませておく。	・ 外から細菌を持ち込まない。				
	医師・訪問看護の指示を確認する。	こまめでは、ケアの前に済ませておきます				
	利用者本人あるいは家族に体調を聞く。					
①	●利用者本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。 ●吸引の環境、利用者の姿勢を整える。 ●口の周囲、口腔内を観察する。	・ 必要性のある時だけ行っているか。 ・ 効果的にたんを吸引できる体位か。 ・ 唾液の貯留、出血、腫れ、乾燥などのチェックをしたか。				
②	●流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。 ●必要に応じ滅菌手袋をする。場合によってはセツシを持つ。	・ 利用者の体に接触した後、吸引前の手洗いをしているか。 ・ 手洗い後、決められた吸引カテーテル保持方法を守っているか。				
③	吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す。	・ 衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・ カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。				
④	吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。	・ 衛生的に操作できているか。				
⑤	●薬液浸漬法の場合、吸引器のスイッチを入れ、水を吸って吸引カテーテルの内腔を洗い流すとともに吸引カテーテルの周囲を洗う。 ●決められた吸引圧になっていることを確認。	・ 衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・ 吸引圧は20キロボスカ以下、毎回確認の必要はない。				
⑥	吸引カテーテルの先端の水をよく切る。	・ よく水を切ったか。				
⑦	「吸引しますよ」と声をかける。	・ 本人に合図を送り、心の準備をしてもらっているか。				
⑧	吸引カテーテルを口腔内に入れ、両頬の内側、舌の上下周囲を吸引する。	・ 静かに挿入し、口腔内の分泌物を吸引できたか。あまり奥まで挿入していないか。				
⑨	使用済み吸引カテーテルは外側をアルコール綿で拭き取った後、水を吸って内腔を洗い流す。	・ 外側に分泌物がついたカテーテルをそのまま洗浄水(水道水等)に入れて水を汚染していないか。 ・ びんの液体を吸いすぎているか。 ・ カテーテルに分泌物が残っていないか。				
⑩	消毒剤入り保存液を吸引カテーテル内に吸引する。					
⑪	吸引器のスイッチを切る。(吸引終了)	・ 吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消したい。				
⑫	(薬液浸漬法の場合)吸引カテーテルを接続管からはずし、消毒液の入った保存容器にもどす。					
⑬	手袋をはずす(手袋着用の場合)またはセツシをもとに戻す。 手洗いをする。					
⑭	●利用者に吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、たんがとれたかを確認する。 ●利用者の顔色、呼吸状態等を観察する。 ●吸引した物の量、性状等について、ふり返り確認する。	・ 本人の意思を確認しているか。たんがとれ切れていない場合はもう一回繰り返すかを聞いているか。 ・ 苦痛を最小限に、吸引できたか。 ・ 利用者の状態観察を行っているか。経鼻胃管使用者では、経鼻胃管が吸引後、口腔内に出てきていないかを確認。 ・ 吸引したたんの量・色・性状を見て、たんに異常はないか確認しているか。 (異常があった場合、家族や看護師、医師に報告したか。感染の早期発見につながる。)				
片付け	吸引びんの廃液量が70～80%になる前に廃液を捨てる。	・ 手早く片づけているか。 ・ 吸引びんの汚物は適宜捨てる。				
⑮	薬液びんの液の残りが少なければ取り換える。	・ 薬液や水道水は雑菌が足らず、ビンごと取り換える。				
⑯	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	・ 記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。 (ヒヤリハットは業務の後に記録する。)				
アの回数		個	個	個	個	個
※ 手引きの手順を抜かし、間違えた内容を具体的に記述してください。						

留意点

※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。

<口腔内吸引(口鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法者用手順)について記入してください>

基本研修(演習)用

達成度	ア、手引きの手順通りに実施できている。 イ、留意事項に記載されている細目レベルで、抜かしたり間違えた。 ウ、手順について抜かした	
-----	--	--

回数		1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
月 日		/	/	/	/	/
時 間						
手 順	留 意 点	達成度記入欄				
準備	訪問時、第一回目の流水と石けんによる手洗いを済ませておく。 医師・訪問看護の指示を確認する。 利用者本人あるいは家族に体調を聞く。	・ 外から細菌を持ち込まない。 こまめでは、ケアの前に済ませておきます				
①	●利用者本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。 ●吸引の環境、利用者の姿勢を整える。 ●口の周囲、口腔内を観察する。	・ 必要性のある時だけ行っているか。 ・ 効果的にたんを吸引できる体位か。 ・ 唾液の貯留、出血、腫れ、乾燥などのチェックをしたか。				
②	●流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。 ●必要に応じ滅菌手袋をする。場合によってはセツを持つ。	・ 利用者の体に接触した後、吸引前の手洗いをしているか。 ・ 手洗い後、決められた吸引カテーテル保持方法を守っているか。				
③	吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す。	・ 衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・ カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。				
④	吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。	・ 衛生的に操作できているか。				
⑤	●薬液浸漬法の場合、吸引器のスイッチを入れ、水を吸って吸引カテーテルの内腔を洗い流すとともに吸引カテーテルの周囲を洗う。 ●決められた吸引圧になっていることを確認。	・ 衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・ 吸引圧は20キロボスカ以下、毎回確認の必要はない。				
⑥	吸引カテーテルの先端の水をよく切る。	・ よく水を切ったか				
⑦	「吸引しますよー」と声をかける。	・ 本人に合図を送り、心の準備をもらえているか。				
⑧	口鼻マスクをはずす。	(注意)個人差があり、順番が前後することがある。				
⑨	吸引カテーテルを口腔内に入れ、両頬の内側、舌の上下周囲を吸引する。	・ 静かに挿入し、口腔内の分泌物を吸引できたか。あまり奥まで挿入していないか。				
⑩	口鼻マスクを適切にもの位置にもどす。	(注意)個人差があり、順番が前後することがある。				
⑪	使用済み吸引カテーテルは外側をアルコール綿で拭き取った後、水を吸って内腔を洗い流す。	・ 外側に分泌物がついたカテーテルをそのまま洗浄水(水道水等)に入れて水を汚染していないか。 ・ びんの液体を吸いすぎているか。 ・ カテーテルに分泌物が残っていないか。				
⑫	消毒剤入り保存液を吸引カテーテル内に吸引する。					
⑬	吸引器のスイッチを切る。(吸引終了)	・ 吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消したい。				
⑭	(薬液浸漬法の場合)吸引カテーテルを接続管からはずし、消毒薬が入った保存容器にもどす。					
⑮	手袋をはずす(手袋着用の場合)またはセツをもとに戻す。 手洗いをする。					
⑯	●利用者に吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、たんがとれたかを確認する。 ●利用者の顔色、呼吸状態等を観察する。 ●人工呼吸器が正常に作動していること、口鼻マスクの装着がいつも通りであることを確認する。 ●吸引した量の量、性状等について、ふりすり確認する。	・ 本人の意志を確認しているか。たんがとれ切れていない場合はもう一回繰り返すかを聞いていないか。 ・ 人工呼吸器の作動状態、マスクの装着状態を確認しているか。 ・ 利用者の状態観察を行っているか。経鼻胃管使用者では、経鼻胃管が吸引後、口腔内に出てきていないかを確認。 ・ 吸引したたんの量・色・性状を見て、たんに異常はないか確認しているか。 (異常があった場合、家族や看護師、医師に報告したか。感染の早期発見につながる。)				
片付け	吸引びんの廃液量が70～80%になる前に廃液を捨てる。	・ 手早く片づけているか。 ・ 吸引びんの汚物は適宜捨てる。				
⑰	薬液びんの液の残りが少なければ取り換える。	・ 薬液や水道水は枯ぎ足さず、ビンごと取り換える。				
⑱	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	・ 記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。 (ヒヤリハットは業務の後に記録する。)				
アの回数		個	個	個	個	個
※ 手引きの手順を抜かし、間違えた内容を具体的に記述してください。						

※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。

<口腔内吸引(口鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法者用手順)について記入してください>

基本研修(演習)用

達成度	ア. 手引きの手順通りに実施できている。 イ. 留意事項に記載されている細目レベルで、抜かしたり間違えた。 ウ. 手順について抜かし
-----	--

回 数		6回目	7回目	8回目	9回目	10回目
月 日		/	/	/	/	/
時 間						
	手 順	留 意 点	達成度記入欄			
準備	訪問時、第一回目の流水と石けんによる手洗いを済ませておく。	・ 外から細菌を持ち込まない。				
	医師・訪問看護の指示を確認する。	ここまでは、ケアの前に済ませておきます				
	利用者本人あるいは家族に体調を聞く。					
①	●利用者本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。 ●吸引の環境、利用者の姿勢を整える。 ●口の周囲、口腔内を観察する。	・ 必要性のある時だけ行っているか。 ・ 効果的にたんを吸引できる体位か。 ・ 唾液の貯留、出血、腫れ、乾燥などのチェックをしたか。				
②	●流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性除菌手指消毒剤で手洗いをする。 ●必要に応じ未滅菌手袋をする。場合によってはセツシを持つ。	・ 利用者の体に接触した後、吸引前の手洗いをしているか。 手洗い後、決められた吸引カテーテル保持方法を守っているか。				
③	吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す。	・ 衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・ カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。				
④	吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。	・ 衛生的に操作できているか。				
⑤	●薬液浸漬法の場合、吸引器のスイッチを入れ、水を吸って吸引カテーテルの内腔を洗い流すとともに吸引カテーテルの周囲を洗う。 ●決められた吸引圧になっていることを確認。	・ 衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・ 吸引圧は20キロパスカル以下、毎回確認の必要はない。				
⑥	吸引カテーテルの先端の水をよく切る。	・ よく水を切ったか				
⑦	「吸引しますよー」と声をかける。	・ 本人に合図を送り、心の準備をもらっているか。				
⑧	口鼻マスクをはずす。	(注意)個人差があり、順番が前後することがある。				
⑨	吸引カテーテルを口腔内に入れ、両頬の内側、舌の上下周囲を吸引する。	・ 静かに挿入し、口腔内の分泌物を吸引できたか。あまり奥まで挿入していないか。				
⑩	口鼻マスクを適切にものもとの位置にもどす。	(注意)個人差があり、順番が前後することがある。				
⑪	使用済み吸引カテーテルは外側をアルコール綿で拭き取った後、水を吸って内腔を洗い流す。	・ 外側に分泌物がついたカテーテルをそのまま洗浄水(水道水等)に入れて水を汚染してはいないか。 ・ びんの液体を吸いすぎていないか。 ・ カテーテルに分泌物が残っていないか。				
⑫	消毒剤入り保存液を吸引カテーテル内に吸引する。					
⑬	吸引器のスイッチを切る。(吸引終了)	・ 吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消したい。				
⑭	(薬液浸漬法の場合)吸引カテーテルを接続管からはずし、消毒剤が入った保存容器にもどす。					
⑮	手袋をはずす(手袋着用の場合)またはセツシをもとに戻す。 手洗いをする。					
⑯	●利用者に吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、たんがとれたかを確認する。 ●利用者の顔色、呼吸状態等を観察する。 ●人工呼吸器が正常に作動していること、口鼻マスクの装着がいつも通りであることを確認する。 ●吸引した物の量、性状等について、ふり返り確認する。	本人の意思を確認しているか。たんがとれ切れていない場合はもう一回繰り返すかを聞いているか。 人工呼吸器の作動状態、マスクの装着状態を確認しているか。 利用者の状態観察を行っているか。経鼻胃管使用者では、経鼻胃管が吸引後、口腔内に出てきていないかを確認。 吸引したたんの量・色・性状を見て、たんは異常はないか確認しているか。 (異常があった場合、家族や看護師、医師に報告したか。感染の早期発見につながる。)				
片付け	⑰ 吸引びんの廃液量が70～80%になる前に廃液を捨てる。	・ 手早く片づけているか。 ・ 吸引びんの汚物は適宜捨てる。				
	⑱ 薬液びんの液の残りが少なければ取り換える。	・ 薬液や水道水は継ぎ足さず、ビンごと取り換える。				
	⑲ 評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	・ 記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。 (ヒヤリハットは業務の後に記録する。)				
アの個数			個	個	個	個
※ 手引きの手順を抜かし、間違えた内容を具体的に記述してください。						

留意点
※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。

<鼻腔内吸引(通常手順)について記入してください>

基本研修(演習)用

達成度		ア. 手引きの手順通りに実施できている。 イ. 留意事項に記載されている細目レベルで、抜かしたり間違えた。 ウ. 手順について抜かしした				
回数		1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
月 日		/	/	/	/	/
時 間						
	手 順	留 意 点		達成度記入欄		
準備	訪問時、第一回目の流水と石けんによる手洗いを済ませておく。	・ 外から細菌を持ち込まない。				
	医師・訪問看護の指示を確認する。					
	利用者本人あるいは家族に体調を聞く。	ここまでは、ケアの前に済ませておきます				
①	●利用者本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。 ●吸引の環境、利用者の姿勢を整える。 ●鼻孔周囲を観察する。	・ 必要性のある時だけ行っているか。 ・ 効果的にたんを吸引できる体位か。 ・ 出血、腫れなどのチェックをしたか。				
②	●流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。 ●必要に応じ滅菌手袋をする。場合によってはセッションを持つ。	・ 利用者の体に接触した後、吸引前の手洗いをしているか。 ・ 手洗い後、決められた吸引カテーテル保持方法を守っているか。				
③	吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す。	・ 衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・ カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。				
④	吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。	・ 衛生的に操作できているか。				
⑤	●薬液浸漬法の場合、吸引器のスイッチを入れ、水を吸って吸引カテーテルの内腔を洗い流すとともに吸引カテーテルの周囲を洗う。 ●決められた吸引圧になっていることを確認。	・ 衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・ 吸引圧は20キロパスカル以下、毎回確認の必要はない。				
⑥	吸引カテーテルの先端の水をよく切る。	・ よく水を切ったか。				
⑦	「吸引しますよ～」と声をかける。	・ 本人に合図を送り、心の準備をもらっているか。				
⑧	●吸引カテーテルを陰圧をかけない状態で鼻腔内の奥に入れる。 ●吸引カテーテルを手で操作する場合、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。	・ 奥に挿入するまで、吸引カテーテルに陰圧はかけていないか。 ・ 適切な角度の調整で吸引カテーテルを奥まで挿入できているか。 ・ 吸引カテーテルを左右に回転させながら引き抜いているか。				
⑨	使用済み吸引カテーテルは外側をアルコール綿で拭き取った後、水を吸って内腔を洗い流す。	・ 外側に分泌物がついたカテーテルをそのまま洗浄水(水道水等)に入れて水を汚染していないか。 ・ びんの液体を吸いすぎではないか。 ・ カテーテルに分泌物が残っていないか。				
⑩	消毒剤入り保存液を吸引カテーテル内に吸引する。					
⑪	吸引器のスイッチを切る。(吸引終了)	・ 吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消したい。				
⑫	(薬液浸漬法の場合)吸引カテーテルを接続管からはずし、消毒薬が入った保存容器にもどす。					
⑬	手袋をはずす(手袋着用の場合)またはセッションをともに戻す。 手洗いをする。					
⑭	●利用者に吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、たんがとれたかを確認する。 ●利用者の顔色、呼吸状態等を観察する。 ●吸引した物の量、性状等について、ふり返り確認する。	・ 本人の意思を確認しているか。たんがとれ切れていない場合はもう一回繰り返すかを聞いているか。 ・ 苦痛を最小限に、吸引できたか。 ・ 利用者の状態観察を行えているか。経鼻管使用者では、経鼻管が吸引後、抜けていないかを確認。 ・ 吸引したたんの量・色・性状を見て、たんに異常はないか確認しているか。 (異常があった場合、家族や看護師、医師に報告したか。感染の早期発見につながる。)				
片付け	吸引びんの廃液量が70～80%になる前に廃液を捨てる。	・ 手早く片づけているか。 ・ 吸引びんの汚物は適宜捨てる。				
⑮	薬液びんの液の残りが少なければ取り換える。	・ 薬液や水道水は継ぎ足さず、ピンごと取り換える				
⑯	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	・ 記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。 (ヒヤリハットは業務の後に記録する。)				
※ 手引きの手順を抜かし、間違えた内容を具体的に記述してください。		個	個	個	個	個

留意点
※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。

<鼻腔内吸引(通常手順)について記入してください>

基本研修(演習)用

達成度	ア、手引きの手順通りに実施できている。 イ、留意事項に記載されている細目レベルで、抜かしたり間違えた。 ウ、手順について抜かし					
回数		6回目	7回目	8回目	9回目	10回目
月 日		/	/	/	/	/
時 間						
	手 順	留 意 点		達成度記入欄		
準備	訪問時、第一回目の流水と石けんによる手洗いを済ませておく。	・ 外から細菌を持ち込まない。				
	医師・訪問看護の指示を確認する。 利用者本人あるいは家族に体調を聞く。	ここまでは、ケアの前に済ませておきます				
① 吸引前準備	●利用者本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。 ●吸引の環境、利用者の姿勢を整える。 ●鼻孔周囲を観察する。	・ 必要性のある時だけ行っているか。 ・ 効果的にたんの吸引できる体位か。 ・ 出血、腫れなどのチェックをしたか。				
	●流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。 ●必要に応じて滅菌手袋をする。場合によってはセツンを持つ。	・ 利用者の体に接触した後、吸引前の手洗いをしているか。 ・ 手洗い後、決められた吸引カテーテル保持方法を守っているか。				
②	吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す。	・ 衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・ カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。				
③	吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。	・ 衛生的に操作できているか。				
④	●薬液浸漬法の場合、吸引器のスイッチを入れ、水を吸って吸引カテーテルの内腔を洗い流すとともに吸引カテーテルの周囲を洗う。 ●決められた吸引圧になっていることを確認。	・ 衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・ 吸引圧は20キロボスカ以下、毎回確認の必要はない。				
⑤	吸引カテーテルの先端の水をよく切る。	・ よく水を切ったか。				
⑥	「吸引しますよ～」と声をかける。	・ 本人に合図を送り、心の準備をもらっているか。				
⑦ 吸引開始	●吸引カテーテルを腔圧をかけない状態で鼻腔内の奥に入れる。 ●吸引カテーテルを手で操作する場合、こよりを握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。	・ 奥に挿入するまで、吸引カテーテルに腔圧はかけていないか。 ・ 適切な角度の調整で吸引カテーテルを奥まで挿入できているか。 ・ 吸引カテーテルを左右に回転させながら引き抜いているか。				
	⑧	使用済み吸引カテーテルは外側をアルコール綿で拭き取った後、水を吸って内腔を洗い流す。	・ 外側に分泌物がついたカテーテルをそのまま洗浄水(水道水等)に入れて水を汚染していないか。 ・ びんの液体を吸いすぎていないか。 ・ カテーテルに分泌物が残っていないか。			
⑨	消毒剤入り保存液を吸引カテーテル内に吸引する。					
⑩	吸引器のスイッチを切る。(吸引終了)	・ 吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消したい。				
⑪	(薬液浸漬法の場合)吸引カテーテルを接続管からはずし、消毒薬が入った保存容器にもどす。					
⑫	手袋をはずす(手袋着用の場合)またはセツンをもとに戻す。 手洗いをする。					
⑬ 吸引後確認	●利用者に吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、たんがとれたかを確認する。 ●利用者の顔色、呼吸状態等を観察する。 ●吸引した物の量、性状等について、ふり返し確認する。	・ 本人の意志を確認しているか。たんがとれ切れていない場合はもう一回繰り返すかを聞いているか。 ・ 苦痛を最小限に、吸引できたか。 ・ 利用者の状態観察を行っているか。経鼻胃管使用者では、経鼻胃管が吸引後、抜けていないかを確認。 ・ 吸引したたんの量・色・性状を見て、たんに異常はないか確認しているか。 (異常があった場合、家族や看護師、医師に報告したか。感染の早期発見につながる。)				
	⑭	片付け 吸引びんの廃液量が70～80%になる前に廃液を捨てる。	・ 手早く片づけているか。 ・ 吸引びんの汚物は適宜捨てる。			
⑮	薬液びんの液の残りが少なければ取り換える。	・ 薬液や水道水は残さず、ビンごと取り換える				
⑯	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	・ 記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。 (ヒヤリハットは業務の後に記録する。)				
アの回数		個	個	個	個	個
※ 手引きの手順を抜かし、間違えた内容を具体的に記述してください。						

留意点

※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。

<鼻腔内吸引(口鼻マスク・鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法者手順)について記入>

基本研修(演習)用

達成度	ア. 手引きの手順通りに実施できている。 イ. 留意事項に記載されている細目レベルで、抜かしたり間違えた。 ウ. 手順について抜かし
-----	--

回数			1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
月 日			/	/	/	/	/
時 間							
	手 順	留 意 点	達成度記入欄				
準備	訪問時、第一回目の流水と石けんによる手洗いを済ませておく。 医師・訪問看護の指示を確認する。 利用者本人あるいは家族に体位を聞く。	・ 外から細菌を持ち込まない。 こまめでは、ケアの前に済ませておきます					
①	●利用者本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。 ●吸引の環境、利用者の姿勢を整える。 ●鼻孔周囲を観察する。	・ 必要性のある時だけ行っているか。 ・ 効果的にたんを吸引できる体位か。 ・ 出血、腫れなどのチェックをしたか。					
②	●流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性手指消毒剤で手洗いをする。 ●必要に応じ滅菌手袋をする。場合によってはセ션を持つ。	・ 利用者の体に接触した後、吸引前の手洗いを行っているか 手洗い後、決められた吸引カテーテル保持方法を守っているか					
③	吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す。	・ 衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・ カテーテルの先端をあらかじめぶつけていないか。					
④	吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。	・ 衛生的に操作できているか。					
⑤	●薬液浸漬法の場合、吸引器のスイッチを入れ、水を吸って吸引カテーテルの内腔を洗い流すとともに吸引カテーテルの周囲を洗う。 ●決められた吸引圧になっていることを確認。	・ 衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・ 吸引圧は20キロボスカ以下、毎回確認の必要はない。					
⑥	吸引カテーテルの先端の水をよく切る。	・ よく水を切ったか					
⑦	「吸引しますよ」と声をかける。	・ 本人に合図を送り、心の準備をしてもらっているか。					
⑧	口鼻マスクまたは鼻マスクをはずす。	(注意) 個人差があり、順番が前後することがある。					
⑨	●吸引カテーテルを陰圧をかけない状態で鼻腔内の奥に入れる。 ●吸引カテーテルを手で操作する場合、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。	・ 奥に挿入するまで、吸引カテーテルに陰圧はかけていないか。 適切な角度の調整で吸引カテーテルを奥まで挿入できているか。 ・ 吸引カテーテルを左右に回転させながら引き抜いているか					
⑩	口鼻マスクまたは鼻マスクを適切にもの位置にもどす。	(注意) 個人差があり、順番が前後することがある。					
⑪	使用済み吸引カテーテルは外側をアルコール綿で拭き取った後、水を吸って内腔を洗い流す。	・ 外側に分泌物がついたカテーテルをそのまま洗浄水(水道水等)に入れて水を汚染していないか。 ・ びんの液体を吸いすぎではないか。 ・ カテーテルに分泌物が残っていないか。					
⑫	消毒剤入り保存液を吸引カテーテル内に吸引する。						
⑬	吸引器のスイッチを切る。(吸引終了)	・ 吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消したい。					
⑭	(薬液浸漬法の場合) 吸引カテーテルを接続管からはずし、消毒剤の入っている保存容器にもどす。						
⑮	手袋をはずす(手袋着用の場合)またはセ션をもとに戻す。 手洗いをする。						
⑯	●利用者に吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、たんがとれたかを確認する。 ●利用者の顔色、呼吸状態等を観察する。 ●人工呼吸器が正常に作動していること、口鼻マスク・鼻マスクの装着がいつも通りであることを確認する。 ●吸引した物の量、性状等について、ふり返り確認する。	・ 本人の意を確認しているか。たんがとれ切れていない場合はもう一回繰り返すかを確認しているか。 人工呼吸器の作動状態、マスクの装着状態を確認しているか。 利用者の状態観察を行っているか。経鼻胃管使用者では、経鼻胃管が吸引後、口腔内に出ていないかを確認。 吸引したたんの量・色・性状を見て、たんは異常はないかを確認しているか。 (異常があった場合、家族や看護師、医師に報告したか、感染の早期発見につながる。)					
片付け	① 吸引びんの廃液量が70～80%になる前に廃液を捨てる。	・ 手早く片づけているか。 ・ 吸引びんの汚物は適宜捨てる。					
②	薬液びんの液の残りが少なければ取り換える。	・ 薬液や水道水は継ぎ足さず、ピンごと取り換える					
③	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	・ 記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。 (ヒヤリハットは業務の後に記録する。)					
アの回数			個	個	個	個	個
※ 手引きの手順を抜かし、間違えた内容を具体的に記述してください。							

留意点

※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。

<鼻腔内吸引(口鼻マスク・鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法者用手順)について記入>

基本研修(演習)用

達成度	ア. 手引きの手順通りに実施できている。 イ. 留意事項に記載されている細目レベルで、抜けたり間違えた。 ウ. 手順について抜かした							
回数								
月・日								
時間								
	手・目	留意点	達成度記入欄	6回目	7回目	8回目	9回目	10回目
準備	訪問時、第一回目の流水と石けんによる手洗いを済ませておく。 医師・訪問看護の指示を確認する。 利用者本人あるいは家族に体位を聞く。	・外から細菌を持ち込まない。 こここでは、ケアの前に済ませておきます						
①	●利用者本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。 ●吸引の環境、利用者の姿勢を整える。 ●鼻孔周囲を観察する。	・必要性のある時だけ行っているか。 ・効果的にたんの吸引ができる体位か。 ・出血、隠れなどのチェックをしたか。						
②	●流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性除菌手指消毒剤で手洗いをする。 ●必要に応じ滅菌手袋をする。場合によってはセッシーを持つ。	・利用者の体に接触した後、吸引前の手洗いをしているか 手洗い後、決められた吸引カテーテル保持方法を守っているか						
③	吸引カテーテルを清潔にならないように取り出す。	・衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。						
④	吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。	・衛生的に操作できているか。						
⑤	●薬液浸漬法の場合、吸引器のスイッチを入れ、水を吸って吸引カテーテルの内腔を洗い流すとともに吸引カテーテルの周囲を洗う。 ●決められた吸引圧になっていることを確認。	・衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・吸引圧は20キロボスカ以下、毎回確認の必要はない。						
⑥	吸引カテーテルの先端の水をよく切る。	・よく水を切ったか						
⑦	「吸引しますよー」と声をかける。	・本人に合図を送り、心の準備をもらっているか。						
⑧	口鼻マスクまたは鼻マスクをはずす。	(注意) 個人差があり、順番が前後することがある。						
⑨	●吸引カテーテルを陰圧をかけない状態で鼻腔内の奥に入れる。 ●吸引カテーテルを手で操作する場合、こよりを整えるように左右に回転し、ゆっくり引き抜きのながら吸引する。	・奥に挿入するまで、吸引カテーテルに陰圧はかけていないか。 ・適切な角度の調整で吸引カテーテルを奥まで挿入できているか。 ・吸引カテーテルを左右に回転させながら引き抜いているか						
⑩	口鼻マスクまたは鼻マスクを適切なもとの位置にもどす。	(注意) 個人差があり、順番が前後することがある。						
⑪	使用済み吸引カテーテルは外側をアルコール綿で拭き取った後、水を吸って内腔を洗い流す。	・外側に分泌物がついたカテーテルをそのまま洗浄水(水道水等)に入れて水を汚染していないか。 ・びんの液体を吸いすぎているか。 ・カテーテルに分泌物が残っていないか。						
⑫	消毒剤入り保存液を吸引カテーテル内に吸引する。							
⑬	吸引器のスイッチを切る。(吸引終了)	・吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消したい。						
⑭	(薬液浸漬法の場合) 吸引カテーテルを連結管からはずし、消毒剤の入っている保存容器にもどす。							
⑮	手袋をはずす(手袋着用の場合)またはセッシーをもとに戻す。 手洗いをする。							
⑯	●利用者に吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、たんがとれたかを確認する。 ●利用者の顔色、呼吸状態等を観察する。 ●人工呼吸器が正常に作動していること、口鼻マスク・鼻マスクの装着がいつも通りであることを確認する。 ●吸引した物の量、性状等について、ふり返り確認する。	・本人の意思を確認しているか。たんがとれ切れていない場合は、もう一回繰り返すかを聞いているか。 人工呼吸器の作動状態、マスクの装着状態を確認しているか。 利用者の状態観察を行っているか。経鼻胃管使用者では、経鼻胃管が吸引後、口腔内に出てきていないかを確認しているか。 吸引したたんの量・色・性状を見て、たんに異常はないかを確認しているか。 (異常があった場合、家族や看護師、医師に報告したか。感染の早期発見につながる。)						
片付け	吸引びんの廃液量が70～80%になる前に廃液を捨てる。	・手早く片づけているか。 ・吸引びんの汚物は適宜捨てる。						
⑰	薬液びんの液の残りが少なければ取り換える。	・薬液や水道水は残さず、ビンごと取り換える						
⑱	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	・記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。 (ヒヤリハットは業務の後に記録する。)						
アの総数			個	個	個	個	個	個
※ 手引きの手順を抜かしたり、間違えた内容を具体的に記述してください。								

留意点

※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。

＜気管カニューレ内吸引(通常手順、人工呼吸器未装着)について記入してください＞

基本研修(演習)用

達成度	ア. 手順通りに実施できている。 イ. 留意事項に記載されている細目レベルで、抜かしたり間違えた。 ウ. 手順について抜かした
-----	---

回 数		1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
月 日		／	／	／	／	／
時 間						
手 順	留 意 点	達成度記入欄				
準備	訪問時、第一回目の流水と石けんによる手洗いを済ませておく。 医師・訪問看護の指示を確認する。 利用者本人あるいは家族に体調を聞く。 気管カニューレに人工鼻が付いている場合、はずしておく。	- 外から細菌を持ち込まない。 - ここまでは、ケアの前に済ませておきます				
①	●利用者本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。 ●吸引の環境、利用者の姿勢を整える。 ●気管カニューレの周囲、固定状態およびたんの貯留を示す呼吸音の有無を観察する。	- 必要性のある時だけ行っているか。 - 効果的にたんを吸引できる体位か。 - 気管カニューレ周囲の状態(たんおこき出し、皮膚の発赤等)、固定のゆるみ、たんの貯留を示す呼吸音の有無などのチェックをしたか。				
②	●流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性殺菌手指消毒剤で手洗いをする。 ●必要に応じ手袋着用をする。場合によってはセツシを持つ。	- 利用者の体に接触した後、吸引前の手洗いをしているか。 - 手洗いを、決められた吸引カテーテル保持方法を守っているか。				
③	吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す。	- 衛生的に、器具の取扱いができているか。 - カテーテルの先端をあとこちにぶつけないか。				
④	吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。	衛生的に操作できているか。				
⑤	吸引器のスイッチを入れる。	先端から約10cmのところを手袋をした手(またはセツシ)で持つ。				
⑥	(薬液浸漬法の場合)吸引カテーテルの周囲、内腔の消毒液を取り除くため、専用の水を吸引し、周囲も洗う。 吸引カテーテル先端の水を良く切る。 単回使用の場合は、このステップは不要。	- 消毒液を十分に洗い流したか。 - 吸引圧の確認しているか。(毎回は必要ない) - カテーテルについた水源をよくはらっているか。				
⑦	「吸引しますよ」と声をかける。	本人に合図を送り、心の準備をしてもらっているか。				
⑧	手袋をつけた手(またはセツシ)で吸引カテーテルを気管カニューレ内(約10cm)に入れる。	- 気管カニューレの手ないしセツシでの持ち方は正しいか。 - どの時期で陰圧をかけるかどうかは、あらかじめ決めておく。 - 吸引カテーテルは気管カニューレの先端を越えていないか。				
⑨	カテーテルを左右に回し、ゆっくり引き抜きながら、15秒以内で吸引をする。	- 吸引中、直後の患者の呼吸状態・顔色に気をつける。異常があった場合、家族や看護士に即座に報告したか。 - 陰圧をかけて吸引できているか。 - 吸引の時間は適切か。				
⑩	使用済み吸引カテーテルは外腔をアルコール綿で拭き取った後、気管カニューレ内吸引カテーテル専用の水をかけて内腔を洗い流す。	- 気管カニューレを、アルコール綿で上から下まで一気におき取っているか。 - 気管カニューレ内吸引カテーテル吸引専用の水で洗浄しているか。 - びんの液体を吸いすぎているか。 - カテーテルに分泌物が残っていないか。				
⑪	消毒剤入り保存液を吸引カテーテル内に吸引する。					
⑫	吸引器のスイッチを切る。(吸引終了)	吸引器の接続管は、吸引が終わった後できるだけ早く消したい。				
⑬	(薬液浸漬法の場合)吸引カテーテルを接続管からはずし、消毒剤の入っている保存容器にもどす。					
⑭	手袋をはずす(手袋着用の場合)またはセツシをもとに戻す。手洗いをする。					
⑮	●利用者に吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、たんがとれたかを確認する。 ●利用者の顔色、呼吸状態を観察する。 ●人工呼吸器が正常に作動していること、口鼻マスク・鼻マスクの装着がいつも通りであることを確認する。 ●吸引した物の量、性状等について、ふり回り確認する。	- 本人の意思を確認しているか。たんがとれ切れていない場合はもう一回繰り返すかを聞いているか。 - 痛みをあたえず、吸引できたか。 - 吸引したたんの量・色・性状を見て、異常はないか確認しているか。(異常があった場合、家族や看護士、医師に報告したか。症状の早期発見につながる。) - サイドチューブ付き気管カニューレの場合、サイドチューブからも吸引する。(吸引器の接続管とサイドチューブをつなぐ)				
片付け	⑯ 吸引びんの廃液量が70～80%になる前に廃液を捨てる。	- 手早く片づけているか。 - 吸引びんの汚物は適宜捨てる。				
⑰	消毒剤の薬液びんの液の残りが少なければ取り換える。	消毒剤や専用水は残量不足せず、薬液びんのセットごと取り換えているか。				
⑱	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	- 記録し、ヒヤリハットがあれば報告する。(ヒヤリハットは業務の後に記録する。) - 吸引したたんに異常があった場合、家族や看護士、医師に報告したか。(症状の早期発見につながる。)				
アの回数		個	個	個	個	個
※ 手順の抜かし、間違えた内容を具体的に記述してください。						

留意点
※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。
※ 吸引カテーテルを単回使用する場合は、⑥、⑩、⑪、⑬のステップは省略できる。

<気管カニューレ内吸引(通常手順、人工呼吸器未装着)について記入してください>

基本研修(演習)用

達成度		ア. 手引きの手順通りに実施できている。 イ. 留意事項に記載されている細目レベルで、抜かしたり間違えた。 ウ. 手順について抜かし				
回数		6回目	7回目	8回目	9回目	10回目
月 日		/	/	/	/	/
時 間						
手 順		意 点		達成度記入欄		
準備	訪問時、第一回目の流水と石けんによる手洗いを済ませておく。	・ 外から細菌を持ち込まない。				
	医師・訪問看護の指示を確認する。	ここまでは、ケアの前に済ませておきます				
	利用者本人あるいは家族に体調を聞く。					
	気管カニューレに人工鼻が付いている場合、はずしておく。					
①	●利用者本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。 ●吸引の体位、利用者の姿勢を整える。 ●気管カニューレの周囲、固定状態およびたんの貯留を示す呼吸音の有無を確認する。	・ 必要性のある時だけ行っているか。 ・ 効果的にたんを吸引できる体位か。 ・ 気管カニューレ周囲の状態(たんが吹き出し、皮膚の発赤等)、固定のゆるみ、たんの貯留を示す呼吸音の有無などのチェックをしたか。				
②	●流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性殺菌手指消毒剤で手洗いをする ●必要に応じて滅菌手袋をする。場合によってはセ션を持つ。	・ 利用者の体に接触した後、吸引前の手洗いをしているか。 ・ 手洗い後、決められた吸引カテーテル保持方法を守っているか。				
③	吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す。	・ 衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・ カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。				
④	吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。	・ 衛生的に操作できているか。				
⑤	吸引器のスイッチを入れる。	・ 先端から約10cmのところを手袋をした手(またはセ션)で持つ。				
⑥	(薬液浸漬法の場合)吸引カテーテルの周囲、内腔の消毒液を取り除くため、専用の水を吸引し、周囲も洗う。 吸引カテーテル先端の水を良く切る。 単回使用の場合は、このステップは不要。	・ 消毒液を十分に洗い流したか。 ・ 吸引圧の確認しているか。(毎回は必要ない) ・ カテーテルについて水滴をよくはらっているか。				
⑦	吸引しますよ〜と声をかける。	・ 本人に合図を送り、心の準備をさせてもらっているか。				
⑧	手袋をつけた手(またはセ션)で吸引カテーテルを気管カニューレ内(約10cm)に入れる。	・ 気管カニューレの手ないセ션での持ち方は正しいか。 ・ どの時期で陰圧をかけるかどうかは、あらかじめ決めておく。 ・ 吸引カテーテルは気管カニューレの先端を越えていないか。				
⑨	カテーテルを左右に回し、ゆっくり引き抜きながら、15秒以内で吸引をする。	・ 吸引中、直後の患者の呼吸状態・顔色に気をつける。異常があった場合、家族や看護士に即座に報告したか。 ・ 陰圧をかけて吸引できているか。 ・ 吸引の時間は適切か。				
⑩	使用済み吸引カテーテルは外腔をアルコール綿で拭き取った後、気管カニューレ内吸引カテーテル専用の水を吸って内腔を洗い流す。	・ 気管カニューレを、アルコール綿で上から下まで一気になき取っているか。 ・ 気管カニューレ内吸引カテーテル吸引専用の水で洗浄しているか。 ・ びんの液体を吸いすぎているか。 ・ カテーテルに分泌物が残っていないか。				
⑪	消毒剤入り保存液を吸引カテーテル内に吸引する。					
⑫	吸引器のスイッチを切る。(吸引終了)	・ 吸引器の接続管は、吸引が終わったらできるだけ早く剥きたい。				
⑬	(薬液浸漬法の場合)吸引カテーテルを接続管からはずし、消毒剤の入っている保存容器にもどす。					
⑭	手袋をはずす(手袋着用の場合)またはセ션をもとに戻す。 手洗いをする。					
⑮	●利用者に吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、たんがとれたかを確認する。 ●利用者の顔色、呼吸状態等を観察する。 ●人工呼吸器が正常に作動していること、口鼻マスク・鼻マスクの装着がいつも通りであることを確認する。 ●吸引した物の量、性状等について、ふり返り確認する。	・ 本人の意思を確認しているか。たんがとれ切れていない場合はもう一回繰り返すかを聞いているか。 ・ 痛みをあたえず、吸引できたか。 ・ 吸引したたんの量・色・性状を見て、異常はないか確認しているか。(異常があった場合、家族や看護士、医師に報告したか。感染の早期発見につながる。) ・ サイドチューブ付き気管カニューレの場合、サイドチューブからも吸引する。(吸引器の接続管とサイドチューブをつなぐ)				
片付け	吸引びんの廃液量が70〜80%になる前に廃液を捨てる。	・ 手早く片づけているか。 ・ 吸引びんの汚物は適宜捨てる。				
⑯	消毒剤の薬液びんの液の残りが少なければ取り換える。	・ 消毒剤や専用液は絶えず。薬液びんのセットごと取り換えているか。				
⑰	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	・ 記録し、ヒヤリハットがあれば報告する。 (ヒヤリハットは業務の後に記録する。) ・ 吸引したたんは異常があった場合、家族や看護士、医師に報告したか。(感染の早期発見につながる。)				
アの回数		個	個	個	個	個
※ 手引きの手順を抜かし、間違えた内容を具体的に記述してください。						

留意点

- ※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。
- ※ 吸引カテーテルを単回使用する場合は、⑥、⑩、⑪、⑰のステップは省略できる。

<気管カニューレ内吸引(侵襲的人工呼吸器装着者用手順)について記入してください>

基本研修(演習)用

達成度		ア. 手引きの手順通りに実施できている。 イ. 留意事項に記載されている細目レベルで、後かしたり間違えた。 ウ. 手順について抜かした						
日 時				1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
月 日				/	/	/	/	/
時 刻								
手 順		警 告 点		達成度記入欄				
準備	訪問時、第一回目の流水と石けんによる手洗いを済ませておく。	・ 外から細菌を持ち込まない。						
	医師・訪問看護の指示を確認する。							
	利用者本人あるいは家族に体調を確認。							
	気管カニューレに固定ヒモが鬆んである場合はほどいておき、少しコネクタをゆるめておいても良い。	こまめでは、ケアの前に済ませておきます						
①	●利用者本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。 ●吸引の環境、利用者の姿勢を整える。 ●気管カニューレの周囲、固定状態およびたんの貯留を示す呼吸音の有無を確認する。	・ 必要性のある時だけ行っているか。 ・ 効果的にたんを吸引できる体位か。 ・ 気管カニューレ周囲の状態(たんおかし出し、皮膚の発赤等)、固定のゆるみ、たんの貯留を示す呼吸音の有無などのチェックをしたか。						
②	●流水と石けんで手洗い。あるいは速乾性殺菌手指消毒剤で手洗いを。 ●必要に応じ滅菌手袋をする。場合によってはセ션を持つ。	・ 利用者の体に接触した後、吸引前の手洗いをしているか。 ・ 手洗いや、決められた吸引カテーテル保持方法を守っているか。						
③	吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す。	・ 衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・ カテーテルの先端をあらかじめごみ箱に入れていないか。						
④	吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。	・ 衛生的に操作できているか。						
⑤	吸引カテーテルを不潔にならないように取り出し、吸引器のスイッチを入れる。	・ 衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・ 先端から約10cmのところを手袋をした手(またはセ션)で持つ。 ・ カテーテルの先端をあらかじめごみ箱に入れていないか。						
⑥	(薬液投与法の場合)吸引カテーテルの周囲、内腔の消毒液を取り除くため、専用の水を吸引し、周囲も洗う。 吸引カテーテル先端の水を良く切る。 単回使用の場合は、このステップは不要。	・ 消毒液を十分に洗い流したか。 ・ 吸引圧を確認しているか。(毎回必要な) ・ カテーテルについた水滴をよくはらっているか。						
⑦	「吸引しますよ」と声をかける。	・ 本人に合図を送り、心の準備をもらっているか。						
⑧	人工呼吸器から空気が送り込まれ、胸が膨らみ上がるのを確認後、フレキシブルチューブのコネクタを気管カニューレからはずし、フレキシブルチューブをきれいなタオル等の下に置く。	・ 呼吸器から胸に空気が送り込まれたことを確認後に、片手でフレキシブルチューブ(コネクタ側を、そとはずして)を握る。 ・ 気管カニューレをひっぱって痛みを与えていないか。 ・ はずしたフレキシブルチューブをきれいなガーゼタオルの上に置いていないか。 ・ 水滴を気管カニューレ内に落とさないでいるか。						
⑨	手袋をつけた手(またはセ션)で吸引カテーテルを気管カニューレ内(約10cm)に入れる。	・ 気管カニューレの手ないしセ션での持ち方は正しいか。 ・ どの時期で圧をかけるとかは、あらかじめ決めておく。 ・ 吸入カテーテルは気管カニューレの先端を越えていないか。						
⑩	カテーテルを左右に回し、ゆっくり引き抜きながら、15秒以内で吸引を完了する。	・ 吸引中、直後の患者の呼吸状態・顔色に気をつける。異常があった場合、家族や看護婦に即座に報告したか。 ・ 圧を上げて吸引できているか。 ・ 吸引の時間は適切か。						
⑪	吸引を終了したら、すぐにコネクタを気管カニューレに接続する。	・ フレキシブルチューブ内に水滴が付いている場合、水滴を拭いた後に、コネクタを気管カニューレに接続しているか。						
⑫	使用済み吸引カテーテルは外腔をアルコール綿で拭き取った後、気管カニューレ内吸引カテーテル専用の水を吸って内腔を洗い流す。	・ 気管カニューレを、アルコール綿で上から下まで一気にかき取っているか。 ・ 気管カニューレ内吸引カテーテル専用の水で洗浄しているか。 ・ びんの液体を吸いすぎているか。 ・ カテーテルに分泌物が残っていないか。						
⑬	消毒剤入り保存液を吸引カテーテル内に吸引する。							
⑭	吸引器のスイッチを切る。(吸引終了)	・ 吸引器の接続管は、吸引が終わったらできるだけ早く消したい。						
⑮	(薬液投与法の場合)吸引カテーテルを接続管からはずし、消毒剤の入っている保存容器にもどす。							
⑯	手袋をはずす(手袋着用の場合)またはセ션をもとに戻す。 手洗いを。							
⑰	●利用者本人に吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、たんがとれたかを確認する。 ●利用者の顔色、呼吸状態等を観察する。 ●人工呼吸器が正常に作動していること、気道内圧、酸素飽和度等をチェックする。 ●吸引した物の量、性状等について、より確認する。	・ 本人の意志を確認しているか。たんがとれ切れていない場合はもう一回繰り返すかを確認しているか。 ・ 痛みをあたえず、吸引できたか。 ・ 吸引したたんの量・色・性状を見て、異常はないかを確認しているか。(異常があった場合、家族や看護婦、医師に報告したか。感染の早期発見につながる。) ・ サイドチューブ付き気管カニューレの場合、サイドチューブからも吸引する。(吸引器の接続管とサイドチューブをつなぐ)						
片付け	① 吸引びんの廃液量が70～80%になる前に廃液を捨てる。	・ 手早く片づけているか。 ・ 吸引びんの汚物は蓋を閉めて捨てる。						
②	消毒剤の薬液びんの液の残りが少なければ取り換える。	・ 消毒剤や専用水は残さず、薬液びんのセットごと取り換えているか。						
③	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	・ 記録し、ヒヤリハットがあれば報告する。 (ヒヤリハットは業務の後に記録する。) ・ 吸引したたんに異常があった場合、家族や看護婦、医師に報告したか。(感染の早期発見につながる。)						
アの留意事項				個	個	個	個	個
※ 手引きの手順を抜かしたり、間違えた内容を具体的に記録してください。								

留意点

- ※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。
- ※ 吸引カテーテルを単回使用の場合は、⑥、⑩、⑪、⑬のステップは省略できる。

<気管カニューレ内吸引(侵襲的人工呼吸器装着者手順)について記入してください>

基本研修(演習)用

達成度	ア. 手引きの手順通りに実施できている。 イ. 留意事項に記載されている細目レベルで、後かしたり間違えた。 ウ. 手順について抜かした					
回数 6回目 7回目 8回目 9回目 10回目						
月 日 ／ ／ ／ ／ ／						
時間						
	手 順	備 考 項	達成度記入欄			
準備	訪問時、第一回目の流水と石けんによる手洗いを済ませておく。	・ 外から細菌を持ち込まない。				
	医師・訪問看護の指示を確認する。	ここまでは、ケアの前に済ませておきます				
	利用者本人あるいは家族に体位を開く。					
	気管カニューレに固定したものが緩みである場合はほどいておき、少しコネクタをゆるめておいても良い。					
① 吸引開始	●利用者本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。 ●吸引の環境、利用者の姿勢を整える。 ●気管カニューレの周囲、固定状態およびたんの貯留を示す呼吸音の有無を観察する。	・ 必要性のある時だけ行っているか。 ・ 効果的にたんを吸引できる体位か。 ・ 気管カニューレ周囲の状態(たんの吹き出し、皮膚の発赤等)、固定のゆるみ、たんの貯留を示す呼吸音の有無などのチェックをしたか。				
	② 流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性アルコール消毒剤で手洗いをする。	・ 利用者の体に接触した後、吸引前の手洗いをしているか。 ・ 手洗い後、決められた吸引カテーテル保持方法を守っているか。				
	③ 必要に応じて未滅菌手袋をする。場合によってはセツシを持つ。					
	④ 吸引カテーテルを清潔にならないように取り出す。	・ 衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・ カテーテルの先端をあらかじめこちにぶつけていないか。				
	⑤ 吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。	・ 衛生的に操作できているか。				
	⑥ 吸引カテーテルを清潔にならないように取り出し、吸引器のスイッチを入れる。	・ 衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・ 先端から約10cmのところを手袋をした手(またはセツシ)で持つ。 ・ カテーテルの先端をあらかじめこちにぶつけていないか。				
	⑦ (薬液浸漬法の場合) 吸引カテーテルの周囲、内腔の消毒液を取り除くため、専用の水を吸引し、周囲も洗う。吸引カテーテル先端の水を良く切る。単回使用の場合は、このステップは不要。	・ 消毒液を十分に洗い流したか。 ・ 吸引圧を確認しているか。(毎回は必要ない) ・ カテーテルについた水滴をよくはらっているか。				
	⑧ 「吸引しますよー」と声をかける。	・ 本人に合図を送り、心の準備をさせてもらっているか。				
	⑨ 人工呼吸器から空気が送り込まれ、胸が盛り上がるのを確認後、フレキシブルチューブのコネクタを気管カニューレからはずし、フレキシブルチューブをきれいなタオル等の上に置く。	・ 呼吸器から前に空気が送り込まれたことを確認後に、片手でフレキシブルチューブ(コネクタ)を、そっとはずしているか。 ・ 気管カニューレをひっぱって痛みを与えていないか。 ・ はずしたフレキシブルチューブをきれいなガーゼかタオルの上に置いているか。 ・ 水源を気管カニューレ内に落とさないか。				
	⑩ 手袋をつけた手(またはセツシ)で吸引カテーテルを気管カニューレ内(約10cm)に入れる。	・ 気管カニューレの手ないしセツシでの持ち方は正しいか。 ・ どの時期で圧をかけるかどうかは、あらかじめ決めておく。 ・ 吸入カテーテルは気管カニューレの先端を超えていないか。				
	⑪ カテーテルを左右に回し、ゆっくり引き抜きながら、15秒以内で吸引を止める。	・ 吸引中、直後の患者の呼吸状態・顔色に気をつける。異常があった場合、家族や看護師に即座に報告したか。 ・ 圧をかけた後で吸引できているか。 ・ 吸引の時間は適切か。				
	⑫ 吸引を終了したら、すぐコネクタを気管カニューレに接続する。	・ フレキシブルチューブ内に水滴が付いている場合、水滴を拭いた後に、コネクタを気管カニューレに接続しているか。				
	⑬ 使用済み吸引カテーテルは外側をアルコール綿で拭き取った後、気管カニューレ内吸引カテーテル専用の水を受けて内腔を洗い流す。	・ 気管カニューレを、アルコール綿で上から下まで一気にふき取っているか。 ・ 気管カニューレ内吸引カテーテル吸引専用の水で洗浄しているか。 ・ びんの液体を吸いすぎでいないか。 ・ カテーテルに分泌物が残っていないか。				
	⑭ 消毒剤入り保存液を吸引カテーテル内に吸引する。					
	⑮ 吸引器のスイッチを切る。(吸引終了)	・ 吸引器の機種等は、吸引が終わったらできるだけ早く消した。				
	⑯ (薬液浸漬法の場合) 吸引カテーテルを接続管からはずし、消毒剤の入っている保存容器にもどす。					
	⑰ 手袋をはずす(手袋着用の場合)またはセツシをもとに戻す。手洗いをする。					
	⑱ 吸引終了確認	●利用者に吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、たんがとれたかを確認する。 ●利用者の顔色、呼吸状態等を観察する。 ●人工呼吸器が正常に作動していること、気道内圧、酸素飽和度等をチェックする。 ●吸引した物の量、性状について、ふり返り確認する。	・ 本人の意志を確認しているか。たんがとれ切れていない場合はもう一回繰り返すかを聞いているか。 ・ 痛みをあたえず、吸引できたか。 ・ 吸引したたんの量・色・性状を見て、異常はないか確認しているか。(異常があった場合、家族や看護師、医師に報告したか、肺炎の早期発見につながる) ・ サイドチューブ付き気管カニューレの場合、サイドチューブからも吸引する。(吸引器の接続管とサイドチューブをつなぐ)			
		⑲ 片付け 吸引びんの尿液量が70～80%になる前に尿液を捨てる。	・ 手早く片づけているか。 ・ 吸引びんの汚物は適量捨てる。			
⑳ 消毒剤の薬液びんの液の残りが少なければ取り換える。	・ 消毒剤や専用水は残さず、薬液びんのセットごと取り換えているか。					
㉑ 評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	・ 記録し、ヒヤリハットがあれば報告する。(ヒヤリハットは業務の後に記録する。) ・ 吸引したたんに異常があった場合、家族や看護師、医師に報告したか。(肺炎の早期発見につながる。)					
アの留意			個	個	個	
※ 手引きの手順を抜かしたり、間違えた内容を具体的に記述してください。						

留意点
※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。
※ 吸引カテーテルを単回使用の場合は、⑥、⑩、⑬、⑯のステップは省略できる。

<胃ろう(滴下)からの注入について記入してください>

基本研修(演習)用

達成度の指標	ア. 手引きの手順通りに実施できている。 イ. 留意事項に記載されている細目レベルで、抜かしたり間違えた。 ウ. 手順について抜かした						
回数							
月 日							
時間							
	手 順	留 意 点	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
準備	流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性殺菌手指消毒剤で手洗いをする。	・ 外から細菌を持ち込まない。 ・ 感染防止のために行います。					
	医師・訪問看護の指示を確認する。	ここまでは、ケアの前に済ませておきます					
	利用者本人あるいは家族に体調を聞く。						
①	利用者本人から注入の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。	・ 本人の同意はあるか。意思を尊重しているか。 ・ 声をかけているか。					
②	必要物品を確認する。	・ 必要な物品が揃っているか。 ・ 衛生的に保管されていたか。(食中毒予防も)					
③	体位を調整する。	・ 安全にかつ効果的に注入できる体位か。(頭部を30～60度アップし、膝を軽度屈曲。関節の拘縮や体型にあわせ、胃を圧迫しない体位等) ・ 頭部を一気に挙上していないか(一時的に脳貧血などを起こす可能性がある)。					
④	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、注入容器を高いところにかける。 滴下筒に半分位満たし滴下が確認できるようにする。	・ ストッパー(クレンメ)は閉めているか。 ・ 栄養剤の量や温度に気を付けているか。 (利用者の好みの温度とする。栄養剤は冷蔵保存しないことが原則である。)					
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、空気を抜く。	・ 経管栄養セットのライン内の空気を、胃の中に注入しないため。					
⑥	胃ろうチューブの破損や抜けがないか、固定の位置を観察する。	・ 破損、抜けがないか。 ・ 胃ろうから出ているチューブの長さには注意しているか。					
⑦	胃ろうに経管栄養セットをつなぐ。	・ しっかりつなげ、途中で接続が抜けるようなことはないか。 ・ つないだのが胃ろうチューブであることを確認したか。 ・ 利用者の胃から約50 cm程度の高さに経管ポートがあるか。					
⑧	クレンメをゆっくり緩めて滴下する。	・ 滴下スピードは100ミリリットル～200ミリリットル/時と言われるが、本人にあった適切なスピードがよい。					
⑨	異常がないか、確認する。	・ 胃ろう周辺やチューブの接続部位からか涙れていないか。 ・ 利用者の表情は苦しそうではないか。 ・ 下痢、嘔吐、顔面、発汗、顔面紅潮、めまいなどはないか。 ・ 息遣いの変化はないか。 ・ 息切れはないか。					
⑩	終わったら、チューブに白濁を流す。	・ チューブ先端の詰まりを防ぎ、細菌が繁殖しないように、よく洗ったか。 ・ 細菌増殖予防目的で、食酢を10倍程度希釈し、カテーテルチップ型シリンジで注入する場合もある。					
⑪	後片付けを行う。	・ 使用した器具(栄養チューブやシリンジ)を洗浄したか。割ったり壊したりしないように注意したか。 ・ 食器と同じくらいよく洗浄したか。 ・ 楽な体位であるか利用者に確認したか。					
⑫	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	・ 記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。 (ヒヤリハットは業務の後に記録する。)					
アの回数			個	個	個	個	個
※ 手引きの手順を抜かし、間違えた内容を具体的に記述してください。							

※ 利用者による評価ポイント(評価を行うに当たって利用者の意見の確認が特に必要な点)

- ・ 調理の仕方は適切か、流してみてもチューブにつまらないうか。
- ・ 注入の早さ、温度は利用者の好みであるか。
- ・ 注入中の体位が楽な姿勢か

留意点

※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。

<胃ろう(滴下)からの注入について記入してください>

基本研修(演習)用

達成度の指標	ア. 手引きの手順通りに実施できている。 イ. 留意事項に記載されている細目レベルで、抜かしたり間違えた。 ウ. 手順について抜かし				
回数	6回目	7回目	8回目	9回目	10回目
月 日	/	/	/	/	/
時 間					
手 順	達成度記入欄				
準備	流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。	・ 外から細菌を持ち込まない。 ・ 感染防止のために行います。			
	医師・訪問看護の指示を確認する。	ここまでは、ケアの前に済ませておきます			
	利用者本人あるいは家族に体調を聞く。				
①	利用者本人から注入の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。	・ 本人の同意はあるか。意思を尊重しているか。 ・ 声をかけているか。			
②	必要物品を確認する。	・ 必要な物品が揃っているか。 ・ 衛生的に保管されていたか。(食中毒予防)			
③	体位を調整する。	・ 安全にかつ効果的に注入できる体位か。(頭部を30～60度アップし、膝を軽度屈曲、関節の拘縮や体型にあわせ、胃を圧迫しない体位等) ・ 頭部を一気に挙上していないか(一時的に脳貧血などを起こす可能性がある)。			
④	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、注入容器を高いところにかける。滴下筒に半分位満たし滴下が確認できるようにする。	・ ストッパー(クレンメ)は閉めているか。 ・ 栄養剤の量や温度に気を付けているか。 (利用者の好みの温度とする。栄養剤は冷蔵保存しないことが原則である。)			
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、空気を抜く。	・ 経管栄養セットのライン内の空気を、胃の中に注入しないため。			
⑥	胃ろうチューブの破損や抜けがないか、固定の位置を観察する。	・ 破損、抜けがないか。 ・ 胃ろうから出ているチューブの長さには注意しているか。			
⑦	胃ろうに経管栄養セットをつなぐ。	・ しっかりつなげ、途中で接続が抜けるようなことはないか。 ・ つないだのが胃ろうチューブであることを確認したか。 ・ 利用者の胃から約50 cm程度の高さに経管ボトルがあるか。			
⑧	クレンメをゆっくり緩めて滴下する。	・ 滴下スピードは100ミリリットル～200ミリリットル/時と言われるが、本人にあった適切なスピードがいい。			
⑨	異常がないか、確認する。	・ 胃ろう周辺やチューブの接続部位からかみれていないか。 ・ 利用者の表情は苦しそうではないか。 ・ 下痢、嘔吐、頻脈、発汗、顔面紅潮、めまいなどはないか。 ・ 意識の変化はないか。 ・ 息切れはないか。			
⑩	終わったら、チューブに白濁を流す。	・ チューブ先端の詰まりを防ぎ、細菌が繁殖しないように、よく洗ったか。 ・ 細菌増殖予防目的で、食酢を10倍程度希釈し、カテーテルテップ型シリンジで注入する場合もある。			
⑪	後片付けを行う。	・ 使用した器具(栄養チューブやシリンジ)を洗浄したか。割ったり壊したりしないように注意したか。 ・ 食器と同じ取り扱いでよく洗浄したか。 ・ 楽な体位であるか利用者に確認したか。			
⑫	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	・ 記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。 (ヒヤリハットは業務の後に記録する。)			
アの回数	個	個	個	個	個
※ 手引きの手順を抜かし、間違えた内容を具体的に記述してください。					

※ 利用者による評価ポイント(評価を行うに当たって利用者の意見の確認が特に必要な点)

- ・調理の仕方は適切か。流してみてもチューブにつまらないか。
- ・注入の早さ、温度は利用者の好みであるか。
- ・注入中の体位が楽な姿勢か

留意点

※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。

<胃ろう(半圆形タイプ)からの注入について記入してください>

基本研修(演習)用

達成度	ア. 手引きの手順通りに実施できている。 イ. 留意事項に記されている細目レベルで、抜かしたり間違えた。 ウ. 手順について抜かした				
回数 月 日 時間 1回目 2回目 3回目 4回目 5回目					
準備	流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性アルコール消毒剤で手洗いをする。 医師・訪問看護の指示を確認する。 利用者本人あるいは家族に体位を開く。	・ 外から細菌を持ち込まない。 ・ 感染防止のために行います。 ここでは、ケアの前に済ませておきます			
①	利用者本人から注入の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。	・ 本人の同意はあるか。意思を尊重しているか。 ・ 声をかけているか。 ・ 必要性のある時だけ行っているか。			
②	体位を調整する。	・ 安全にかつ効果的に注入できる体位か。(頭部を30～60度アップし、膝を軽度屈曲。関節の拘縮や体型にあわせ、胃を圧迫しない体位等) ・ 頭部を一直線に挙上していないか(一時的に脳貧血などを起こす可能性がある)。			
③	必要物品、栄養剤を用意する。	・ 栄養剤の量や温度に気を付けているか。 (利用者の好みの温度とする。栄養剤は冷蔵保存しないことが原則である。)			
④	胃ろうチューブの破損や抜けがないか確認する。	・ 破損、抜けがないか。 ・ 胃ろうから出ているチューブの長さに注意しているか。			
⑤	胃ろうに半圆形栄養剤のバッグないし、半圆形栄養剤を吸ったカテーテルチップ型シリンジをつなぐ。	・ つないだのが胃ろうチューブであることを確認したか。 圧をかけたとき、液がもれたり、シリンジが抜けたりすることがあるので、接続部位を把持しているか。(タオルなどで把持するとよい)			
⑥	半圆形栄養剤のバッグないしカテーテルチップ型シリンジの内筒を適切な圧で押しながら注入する。	・ 5分～15分程度で全量注入する(250ccから400ccくらい) ・ 本人にあった適切なスピードがよい。半圆形の栄養バッグ(市販)は手で丸めこみ最後はぞうきんを絞るように注入する			
⑦	異常がないか、確認する。	・ 胃ろう周辺やチューブの接続部位からか漏れていないか。 ・ 利用者の表情は苦しそうではないか。 ・ 下痢、嘔吐、異常な頻脈、異常な発汗、異常な顔面紅潮、めまいなどはないか。 ・ 意識の変化はないか。 ・ 息切れはないか。			
⑧	終わったら、チューブ内洗浄程度の白濁あるいは10倍に希釈した食酢をシリンジで流す。	・ 半圆形栄養剤が液体になるほど加量に水分を注入していないか チューブ先端の詰まりを防ぎ、細菌が繁殖しないように、圧をかけてフラッシュしたか。			
⑨	後片付けを行う。	・ 使用した器具(栄養チューブやシリンジ)を洗浄したか。割ったり壊したりしないように注意したか。 ・ 食器と一緒に取り扱いでよく洗浄したか。 ・ 清潔な体位であるか利用者を確認したか。 (半圆形の場合は大きな角度のベッドアップは必要ではない)			
⑩	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	・ 記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。 (ヒヤリハットは業務の後に記録する。)			
アの回数			個	個	個
※ 手引きの手順を抜かし、間違えた内容を具体的に記述してください。					

※ 利用者による評価ポイント(評価を行うに当たって利用者の意見の確認が特に必要な点)

- ・ 調理の仕方は適切か。流してみてもチューブにつまらないか。
- ・ 注入の早さ、温度は利用者の好みであるか。
- ・ 注入中の体位が楽な姿勢か

留意点

※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。

<胃ろう(半固形タイプ)からの注入について記入してください>

基本研修(演習)用

達成度	ア. 手引きの手順通りに実施できている。 イ. 留意事項に記載されている細目レベルで、抜かしたり間違えた。 ウ. 手順について抜かした
-----	---

回数			6回目	7回目	8回目	9回目	10回目
月 日			/	/	/	/	/
時 間							
	手 順	留 意 点	達成度記入欄				
	流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。	・ 外から細菌を持ち込まない。 ・ 感染防止のために行います。					
	医師・訪問看護の指示を確認する。	ここまでは、ケアの前に済ませておきます					
	利用者本人あるいは家族に体調を聞く。						
①	利用者本人から注入の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。	・ 本人の同意はあるか。意思を尊重しているか。 ・ 声をかけているか。 ・ 必要性のある時だけ行っているか。					
②	体位を調整する。	・ 安全にかつ効果的に注入できる体位か。(頸部を30～60度アップし、膝を軽度屈曲。関節の拘縮や体型にあわせ、胃を圧迫しない体位等) ・ 頸部を一気に挙上していないか(一時的に脳貧血などを起こす可能性がある)。					
③	必要物品、栄養剤を用意する。	・ 栄養剤の量や温度に気を付けているか。 (利用者の好みの温度とする。栄養剤は冷蔵保存しないことが原則である。)					
④	胃ろうチューブの破損や抜けがないか確認する。	・ 破損、抜けがないか。 ・ 胃ろうから出ているチューブの長さに注意しているか。					
⑤	胃ろうに半固形栄養剤のバッグないし、半固形栄養剤を載せたカテーテルチップ型シリンジをつなぐ。	・ つないだのが胃ろうチューブであることを確認したか。 ・ 圧をかけたとき、液がもれたり、シリンジが抜けたりすることがあるので、接続部位を把持しているか。(タオルなどで把持するとよい)					
⑥	半固形栄養剤のバッグないしカテーテルチップ型シリンジの内筒を適切な圧で押しながら注入する。	・ 5分～15分程度で全量注入する(250ccから400ccくらい) ・ 本人にあった適切なスピードがよい。半固形の栄養バッグ(市販)は手で丸めこみ量後はぞうきんを絞るように注入する					
⑦	異常がないか、確認する。	・ 胃ろう周辺やチューブの接続部位から漏れていないか。 ・ 利用者の表情は苦しそうではないか。 ・ 下痢、嘔吐、異常な頻脈、異常な発汗、異常な顔面紅潮、めまいなどはないか。 ・ 意識の変化はないか。 ・ 息切れはないか。					
⑧	終わったら、チューブ内洗浄程度の白湯あるいは10倍に希釈した食酢をシリンジで流す。	・ 半固形栄養剤が液体になるほど加量に水分を注入していないか ・ チューブ先端の詰まりを防ぎ、細菌が繁殖しないように、圧をかけてフラッシュしたか。					
⑨	後片付けを行う。	・ 使用した器具(栄養チューブやシリンジ)を洗浄したか。割ったり壊したりしないように注意したか。 ・ 食器と同じ取り扱いでよく洗浄したか。 ・ 食後の体位であるか利用者に確認したか。 (半固形の場合は大きな角度のベッドアップは必要ではない)					
⑩	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	・ 記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。 (ヒヤリハットは業務の後に記録する。)					
アの回数			個	個	個	個	個
※ 手引きの手順を抜かしたり、間違えた内容を具体的に記述してください。							

※ 利用者による評価ポイント(評価を行うに当たって利用者の意見の確認が特に必要な点)

- ・ 調理の仕方、流してみてもチューブにつまらないか。
- ・ 注入の早さ、温度は利用者の好みであるか。
- ・ 注入中の体位が楽な姿勢か

留意点

※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。

<経鼻胃管からの注入について記入してください>

基本研修(演習)用

達成度の指標	ア. 手引きの手順通りに実施できている。 イ. 留意事項に記載されている細目レベルで、抜かしたり間違えた。 ウ. 手順について抜かした
--------	---

回数		1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
月・日		/	/	/	/	/
時間						
	手 順	達成度記入欄				
準備	流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。	- 外から細菌を持ち込まない。 - 感染防止のために行います。				
	医師・訪問看護の指示を確認する。					
	利用者本人あるいは家族に体位を聞く。					
	ここまでは、ケアの前に済ませておきます					
①	利用者本人から注入の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。	- 本人の同意はあるか。意思を尊重しているか。 - 声をかけているか。				
②	必要物品を確認する。	- 必要な物品が揃っているか。 - 衛生的に保管されていたか。(食中毒予防も)				
③	体位を調整する。	- 安全にかつ効果的に注入できる体位か。(頭部を30～60度アップし、膝を軽度屈曲。関節の拘縮や体型にあわせ、胃を圧迫しない体位等) - 頭部を一気に挙上していないか(一時的に脳貧血などを起こす可能性がある)。				
④	チューブの破損や抜けがないか、固定の位置を確認する。口の中でチューブが巻いていないか確認する。	- 破損、抜けがないか。 - 鼻から挿入されたチューブの鼻より外に出たチューブの長さに変わりがないか確認したか。 - 口腔内で経鼻胃管がとぐろを巻いていないか。				
⑤	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、注入容量を高いところにかける。滴下筒に半分位満たし滴下が確認できるようにする。	- ストッパー(クレンメ)は閉めているか。 - 栄養剤の量や温度に気を付けているか。(利用者の好みの温度とする。栄養剤は冷蔵保存しないことが原則である。)				
⑥	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、空気を抜く。	経管栄養セットのライン内の空気を、胃の中に注入しないため。				
7.	経鼻胃管に経管栄養セットをつなぐ。	- ストッパー(クレンメ)は閉めてあるか。 - つないだのが経管栄養のチューブであることを確認したか。 - 利用者の胃から約50cmの高さに栄養バッグがあるか。				
8	クレンメをゆっくり緩めて滴下する。	- 滴下スピードは100ミリリットル～200ミリリットル/時。 - 流し始めしばらくはゆっくり流し、顔色や表情に(サチュレーション)の変化がないか確認し適切なスピードを保ったか。				
9	顔色やサチュレーションモニタの値に異常がないか、確認する。	- 利用者の表情は苦しそうではないか。 - 下痢、嘔吐、頻脈、発汗、顔面紅潮、めまいなどはないか。 - 意識の変化はないか。 - 息切れはないか。				
10	終わったら、チューブに白濁を流す。	- チューブ先端の詰まりを防ぎ、細菌が繁殖しないように、よく洗ったか。 - 細菌増殖予防目的で、食酢を10倍程度希釈し、カテーテルチップ型シリンジで注入する場合もある。				
11	後片付けを行う。	- 使用した器具(栄養チューブやシリンジ)を洗浄したか。割ったり壊したりしないように注意したか。 - 食器と同じ取り扱いでよく洗浄したか。 - 楽な体位であるか利用者に確認したか。				
12	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。(ヒヤリハットは業務の後に記録する。)				
アの個数		個	個	個	個	個
※ 手引きの手順を抜かし、間違えた内容を具体的に記述してください。						

※ 利用者による評価ポイント(評価を行うに当たって利用者の意見の確認が特に必要な点)

- ・調理の仕方は適切か。流してみてもチューブにつまらないか。
- ・注入の早さ、温度は利用者の好みであるか。
- ・注入中の体位が楽な姿勢か

留意点

※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。

<経鼻胃管からの注入について記入してください>

基本研修(演習)用

達成度の指標	ア. 手引きの手順通りに実施できている。 イ. 留意事項に記載されている細目レベルで、抜かしたり間違えた。 ウ. 手順について抜かした				
回数	6回目	7回目	8回目	9回目	10回目
月 日	/	/	/	/	/
時 間					
手 順	達成度記入欄				
準備	流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。 医師・訪問看護の指示を確認する。 利用者本人あるいは家族に体位を聞く。				
①	利用者本人から注入の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。	・ 本人の同意はあるか。意思を尊重しているか。 ・ 声をかけているか。			
②	必要物品を確認する。	・ 必要な物品が揃っているか。 ・ 衛生的に保管されていたか。(食中毒予防も)			
③	体位を調整する。	・ 安全にかつ効果的に注入できる体位か。(頭部を30～60度アップし、膝を軽度屈曲。関節の拘縮や体型にあわせ、胃を圧迫しない体位等) ・ 頭部を一気に挙上していないか(一時的に脳貧血などを起こす可能性がある)。			
④	チューブの破損や抜けがないか、固定の位置を確認する。口の中でチューブが巻いていないか確認する。	・ 破損、抜けがないか。 ・ 鼻から挿入されたチューブの鼻より外に出たチューブの長さに変わりがないか確認したか。 ・ 口腔内で経鼻胃管がとぐろを巻いていないか。			
⑤	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、注入容器を高いところにかける。滴下筒に半分位満たし滴下が確認できるようにする。	・ ストッパー(クレンメ)は閉めているか。 ・ 栄養剤の量や温度に気を付けているか。(利用者の好みの温度とする。栄養剤は冷蔵保存しないことが原則である。)			
⑥	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、空気を抜く。	・ 経管栄養セットのライン内の空気を、胃の中に注入しないため。			
⑦	経鼻胃管に経管栄養セットをつなぐ。	・ ストッパー(クレンメ)は開けてあるか。 ・ つないだのが経管栄養のチューブであることを確認したか。 ・ 利用者の胃から約50cmの高さに栄養バッグがあるか。			
⑧	クレンメをゆっくり緩めて滴下する。	・ 滴下スピードは100ミリリットル～200ミリリットル/時。 ・ 流し始めしばらくはゆっくり流し、顔色や表情に(サチュレーション)の変化がないか確認し適切なスピードを保ったか。			
⑨	顔色やサチュレーションモニタの値に異常がないか、確認する。	・ 利用者の表情は苦しそうではないか。 ・ 下痢、嘔吐、頻尿、発汗、顔面紅潮、めまいなどはないか。 ・ 意識の変化はないか。 ・ 息切れはないか。			
⑩	終わったら、チューブに白濁を流す。	・ チューブ先端の詰まりを防ぎ、細菌が繁殖しないように、よく洗ったか。 ・ 細菌増殖予防目的で、食酢を10倍程度希釈し、カテーテルチップ型シリンジで注入する場合もある。			
⑪	後片付けを行う。	・ 使用した器具(栄養チューブやシリンジ)を洗浄したか。割ったり壊したりしないように注意したか。 ・ 食器と同じ取り扱いでよく洗浄したか。 ・ 楽な体位であるか利用者を確認したか。			
⑫	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	・ 記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。(ヒヤリハットは業務の後に記録する。)			
アの回数					
※ 手引きの手順を抜かし、間違えた内容を具体的に記述してください。					

※ 利用者による評価ポイント(評価を行うに当たって利用者の意見の確認が特に必要な点)

- ・ 調理の仕方は適切か。流してみてチューブにつまらないうか。
- ・ 注入の早さ、温度は利用者の好みであるか。
- ・ 注入中の体位が楽な姿勢か

留意点

※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。

実地研修実施要領

1 実地研修における役割分担及び介護職員等が行うことが許容される行為の標準的な範囲

(1) 口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内のたんの吸引（以下、「たんの吸引」という。）

① 医師・指導看護師等・介護職員等との役割分担

- ・ 利用者について、初回の実施時及び状態が変化した時点において、たんの吸引を、指導看護師等のみで実施すべきか、指導看護師等の指導の下、介護職員等が実習で実施可能かについて、利用者のかかりつけ医等の医師が承認する。
- ・ 実習時において、指導看護師等は、定期的に、利用者の口腔内、鼻腔内、気管内及び全身の状態を観察し、指導看護師等の指導の下、介護職員等が実習を行うことが可能かどうか等を確認する。
- ・ 指導看護師等は、定期的に、介護職員等がたんの吸引を実施する間、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。
- ・ 指導看護師等は、所定の評価基準をもとに、介護職員等の実地研修の到達度を踏まえながら、指導を行う。
- ・ 指導看護師等が不在の場合には、指導の補助を行う者（医師、看護師等と連携している本人・家族、経験のある介護職員等）からの助言等を得て、利用者の状況に応じて、口腔内、鼻腔内、気管内及び全身の状態を確認した後、たんの吸引を実施するとともに、実施後に利用者の状態を観察する。また、終了後、記録を残し、当該記録や電話等による報告により、利用者の家族や指導看護師等に対して実施状況を報告する。
- ・ 指導の補助を行う者は、状態変化時等に指導看護師等に連絡すること。

② 介護職員等が行うことが許容される標準的な範囲と指導看護師等の役割

- ・ 咽頭より手前の範囲で吸引チューブを口から入れて、口腔の中まで上がってきた痰や、たまっている唾液を吸引することについては、研修を受けた介護職員等が手順を守って行えば危険性は低く、介護職員等が行っても差し支えないものと考えられる。
- ・ 鼻からの吸引には、鼻腔粘膜やアデノイドを刺激しての出血が、まれではあるが生じうる。また、鼻や口からの、咽頭の奥までの吸引を行えば、敏感なケースでは嘔吐・咳込み等の危険性もある。したがって、鼻からの吸引や、口から咽頭の奥までの吸引は「一般論として安全である」

とは言い難い。しかし、鼻からの吸引は、利用者の状態に応じ、吸引チューブを入れる方向を適切にする、左右どちらかのチューブが入りやすい鼻からチューブを入れる、吸引チューブを入れる長さをその利用者についての規定の長さにしておく、などの手順を守ることにより、個別的には安全に実施可能である場合が多い。以上の点を勘案すると、介護職員等は、咽頭の手前までの吸引を行うに留めることが適切であり、咽頭より奥の気道のたんの吸引は、指導看護師等が担当することが適当である。

- ・ 気管カニューレ下端より肺側の気管内吸引については、迷走神経そうを刺激することにより、呼吸停止や心停止を引き起こす可能性があるなど、危険性が高いことから、介護職員等が行うたんの吸引の範囲は、気管カニューレ内部までの気管内吸引を限度とする。特に、人工呼吸器を装着している場合には、気管カニューレ内部までの気管内吸引を行う間、人工呼吸器を外す必要があるため、安全かつ適切な取扱いが必要である。

(2) 胃ろう、腸ろう、鼻からの経管栄養（以下、「経管栄養」という）

① 医師・指導看護師等・介護職員等との役割分担

- ・ 利用者について、初回の実施時及び状態が変化した時点において、経管栄養を、指導看護師等のみで実施すべきか、指導看護師等の指導の下、介護職員等が実習で実施可能かについて、利用者のかかりつけ医等の医師が承認する。
- ・ 実習時において、指導看護師等は、定期的に、利用者の胃、腸、鼻の状態及び全身の状態を観察し、指導看護師等の指導の下、介護職員等が実習を行うことが可能かどうか等を確認する。
- ・ 指導看護師等は、定期的に、介護職員等が経管栄養等を実施する間、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。
- ・ 指導看護師等は、所定の評価基準をもとに、介護職員等の実地研修の到達度を踏まえながら、指導を行う。
- ・ 指導看護師等が不在の場合には、指導の補助を行う者からの助言等を得て、利用者の状況に応じて、胃、腸、鼻及び全身の状態を確認した後、経管栄養を実施するとともに、実施後に利用者の状態を観察する。また、終了後、記録を残し、当該記録や電話等による報告により、利用者の家族や指導看護師等に対して実施状況を報告する。
- ・ 指導の補助を行う者は、状態変化時等に指導看護師等に連絡すること。

② 介護職員等が行うことが許容される標準的な範囲と指導看護師等の役

割

- ・ 鼻からの経管栄養の場合、栄養チューブが正確に胃の中に挿入されていることの確認は、判断を誤れば重大な事故につながる危険性があり、定期的に指導看護師等が行うことが適当である。
- ・ 胃ろう・腸ろうによる経管栄養は、鼻からの経管栄養に比べて相対的に安全性が高いと考えられるが、胃ろう、腸ろうの状態に問題のないことの確認は定期的に指導看護師等が行うことが適当である。
- ・ 経管栄養開始時における胃腸の調子の確認は、指導看護師等が行うことが望ましいが開始後の対応は介護職員等によっても可能であり、指導看護師等の指導の下で、介護職員等が行うことが許容される。

2 介護職員等がたんの吸引及び経管栄養（以下「たんの吸引等」という。）を実施する上で必要であると考えられる条件

（１）利用者の同意

利用者（利用者に同意する能力がない場合にはその家族等）が、たんの吸引等の実地研修の実施と介護職員等、利用者のかかりつけ医等の医師、訪問看護事業所等との連携対応について介護職員等から説明を受け、それを理解した上で、指導看護師等の指導の下、実地研修を受けている介護職員等が当該行為について実習を行うことについて書面により同意していること。

（２）医療関係者による的確な医学管理

- ① 指導看護師等が医師以外の場合、利用者のかかりつけ医等の医師から指導看護師等に対し、書面による必要な指示があること。
- ② 家族、利用者のかかりつけ医等の医師、指導看護師等、保健所の保健師等、介護職員等利用者の在宅療養に関わる者は、それぞれの役割や連携体制などの状況を把握・確認の上、実習を行うこと。
- ③ 利用者のかかりつけ医等の医師、指導看護師等及び介護職員等の参加の下、たんの吸引等が必要な利用者ごとに、個別具体的な計画が整備されていること。

（３）たんの吸引等の水準の確保

- ① 実地研修においては、指導看護師等が介護職員等を指導する。
- ② 介護職員等は基本研修を受け、基本研修の到達目標を達成した者であって、現場演習における評価基準を満たした者であること。
- ③ たんの吸引等については、利用者のかかりつけ医等の医師に承認され

た介護職員等が、指導看護師等の指導の下、承認された行為について行うこと。

- ④ 当該利用者に関するたんの吸引等について、利用者のかかりつけ医等の医師、指導看護師等及び介護職員等の参加の下、技術の手順書が整備されていること。
- ⑤ 在宅等においては、医師、看護師等と連携した本人・家族、経験のある介護職員等が、利用者のかかりつけ医等の医師及び指導看護師等の指示の下、指導の補助を行うことができる。

(4) 体制整備

- ① たんの吸引等を実施する事業者は、安全の確保のための体制の整備を行うため、在宅の場合には、利用者ごとに医療関係者を含めた定期的なケア・カンファレンスを実施するなど、訪問看護事業所等との連携による安全確保体制を整備しておくこと。また、施設等の場合には、関係者からなる安全委員会を設置すること。
- ② 適切な医学的管理の下で、当該利用者に対して適切な診療や訪問看護の体制がとられていることを原則とし、当該介護職員等は、利用者のかかりつけ医等の医師及び指導看護師等の指導の下で、家族、利用者のかかりつけ医等の医師及び指導看護師等との間において、同行訪問や連絡・相談・報告などを通じて連携を図れる体制の整備がなされていること。
- ③ たんの吸引等に関し、一般的な技術の手順書が整備されていること。
- ④ 指示書や指導助言の記録、実施の記録が作成され、適切に管理・保管されていること。
- ⑤ ヒヤリハット事例の蓄積・分析など、たんの吸引等を実施する事業者や利用者のかかりつけ医等の医師、指導看護師等、介護職員等の参加の下で、実施体制の評価、検証を行うこと。
- ⑥ 緊急時の対応の手順があらかじめ定められ、その訓練が定期的になされているとともに、夜間をはじめ緊急時に利用者のかかりつけ医等の医師及び指導看護師等との連絡体制が構築されていること。
- ⑦ 感染の予防等、安全・衛生面の管理に十分留意すること。

(5) 地域における体制整備

医療機関、保健所、消防署等、地域の関係機関との日頃からの連絡支援体制が整備されていること。

(別添3)

<口腔内吸引(通常手順)について記入してください>

実地研修用

達成度	ア. 手引きの手順通りに実施できている。 イ. 留意事項に記載されている細目レベルで、抜きさたり間違えた。 ウ. 手順について抜かした
-----	---

回 数			1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
月 日			/	/	/	/	/
時 間							
	手 順	留 意 点	達成度記入欄				
準備	訪問時、第一回目の流水と石けんによる手洗いを済ませておく。 医師・訪問看護の指示を確認する。 利用者本人あるいは家族に体勢を聞く。	・ 外から細菌を持ち込まない。 こまめでは、ケアの前に済ませておきます					
①	●利用者本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。 ●吸引の環境、利用者の姿勢を整える。 ●口の周囲、口腔内を観察する。	・ 必要性のある時だけ行っているか。 ・ 効果的にたんを吸引できる体位か。 ・ 唾液の貯留、出血、腫れ、乾燥などのチェックをしたか。					
②	●流水と石けんで手洗い。あるいは速乾性殺菌手指消毒剤で手洗いをする。 ●必要に応じ滅菌手袋をする。場合によってはセップを持つ。	・ 利用者の体に接触した後、吸引前の手洗いをしているか。 ・ 手洗い後、決められた吸引カテーテル保持方法を守っているか。					
③	吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す。	・ 衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・ カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。					
④	吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。	・ 衛生的に操作できているか。					
⑤	●薬液浸漬法の場合、吸引器のスイッチを入れ、水を吸って吸引カテーテルの内腔を洗い流すとともに吸引カテーテルの周囲を洗う。 ●決められた吸引圧になっていることを確認。	・ 衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・ 吸引圧は20キロボスカ以下、毎回確認の必要はない。					
⑥	吸引カテーテルの先端の水をよく切る。	・ よく水を切ったか。					
⑦	「吸引しますよ～」と声をかける。	・ 本人に合図を送り、心の準備をしてもらっているか。					
⑧	吸引カテーテルを口腔内に入れ、両頬の内側、舌の上下周囲を吸引する。	・ 静かに挿入し、口腔内の分泌物を吸引できたか。あまり奥まで挿入していないか。					
⑨	使用済み吸引カテーテルは外側をアルコール綿で拭き取った後、水を吸って内腔を洗い流す。	・ 外側に分泌物がついたカテーテルをそのまま洗浄水(水道水等)に入れて水を汚染していないか。 ・ びんの液体を吸いすぎではないか。 ・ カテーテルに分泌物が残っていないか。					
⑩	消毒剤入り保存液を吸引カテーテル内に吸引する。						
⑪	吸引器のスイッチを切る。(吸引終了)	・ 吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消したい。					
⑫	(薬液浸漬法の場合)吸引カテーテルを接続管からはずし、消毒液の入った保存容器にもどす。						
⑬	手袋をはずす(手袋着用の場合)またはセップをもとに戻す。 手洗いをする。						
⑭	●利用者に吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、たんがとれたかを確認する。 ●利用者の顔色、呼吸状態等を観察する。 ●吸引した物の量、性状等について、ふり返り確認する。	・ 本人の意思を確認しているか。たんがとれ切れていない場合はもう一回繰り返すかを確認しているか。 ・ 苦痛を最小限に、吸引できたか。 ・ 利用者の状態観察を行えているか。経鼻胃管使用者では、経鼻胃管が吸引後、口腔内に出ていないかを確認しているか。 ・ 吸引したたんの量・色・性状を見て、たんに異常はないかを確認しているか。 (異常があった場合、家族や看護師、医師に報告したか。感染の早期発見につながる。)					
片付け ⑮	吸引びんの廃液量が70～80%になる前に廃液を捨てる。	・ 手早く片づけているか。 ・ 吸引びんの汚物は適宜捨てる。					
⑯	薬液びんの液の残りが少なければ取り換える。	・ 薬液や水道水は経ぎ足さず、ビンごと取り換える。					
⑰	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	・ 記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。 (ヒヤリハットは業務の後に記録する。)					
アの回数			個	個	個	個	個
※ 手引きの手順を抜かしたり、間違えた内容を具体的に記述してください。							

留意点

※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。

<口腔内吸引(通常手順)について記入してください>

実地研修用

達成度	ア. 手引きの手順通りに実施できている。 イ. 留意事項に記載されている細目レベルで、抜かしたり間違えた。 ウ. 手順について抜かした					
回数		6回目	7回目	8回目	9回目	10回目
月・日		/	/	/	/	/
時間						
	手 順	留 意 点	達成度記入欄			
準備	訪問時、第一回目の流水と石けんによる手洗いを済ませておく。 医師・訪問看護の指示を確認する。 利用者本人あるいは家族に体調を聞く。	・ 外から細菌を持ち込まない。 ・ ここまでは、ケアの前に済ませておきます				
①	● 利用者本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。 ● 吸引の環境、利用者の姿勢を整える。 ● 口の周囲、口腔内を観察する。	・ 必要性のある時だけ行っているか。 ・ 効果的にたんを吸引できる体位か。 ・ 唾液の貯留、出血、腫れ、乾燥などのチェックをしたか。				
②	● 流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性殺菌式手指消毒剤で手洗いをする。 ● 必要に応じ未滅菌手袋をする。場合によってはセッシーを持つ。	・ 利用者の体に接触した後、吸引前の手洗いをしているか。 ・ 手洗い後、決められた吸引カテーテル保持方法を守っているか。				
③	吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す。	・ 衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・ カテーテルの先端をあらかじめにつけていないか。				
④	吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。	・ 衛生的に操作できているか。				
⑤	● 薬液浸漬法の場合、吸引器のスイッチを入れ、水を吸って吸引カテーテルの内腔を洗い流すとともに吸引カテーテルの周囲を洗う。 ● 決められた吸引圧になっていることを確認。	・ 衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・ 吸引圧は20キロボスカ以下、毎回確認の必要はない。				
⑥	吸引カテーテルの先端の水をよく切る。	・ よく水を切ったか。				
⑦	「吸引しますよ～」と声をかける。	・ 本人に合図を送り、心の準備を求めているか。				
⑧	吸引カテーテルを口腔内に入れ、両頬の内側、舌の上下周囲を吸引する。	・ 静かに挿入し、口腔内の分泌物を吸引できたか。あまり奥まで挿入していないか。				
⑨	使用済み吸引カテーテルは外側をアルコール綿で拭き取った後、水を吸って内側を洗い流す。	・ 外側に分泌物がついたカテーテルをそのまま洗浄水(水道水等)に入れて水を汚染していないか。 ・ びんの液体を吸いすぎていないか。 ・ カテーテルに分泌物が残っていないか。				
⑩	消毒剤入り保存液を吸引カテーテル内に吸引する。					
⑪	吸引器のスイッチを切る。(吸引終了)	・ 吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消したい。				
⑫	(薬液浸漬法の場合)吸引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もどす。					
⑬	手袋をはずす(手袋着用の場合)またはセッシーをもとに戻す。 手洗いをする。					
⑭	● 利用者に吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、たんがとれたかを確認する。 ● 利用者の顔色、呼吸状態等を観察する。 ● 吸引した物の量、性状等について、ふり返り確認する。	・ 本人の意思を確認しているか。たんがとれ切れていない場合はもう一回繰り返すかを聞いているか。 ・ 苦痛を最小限に、吸引できたか。 ・ 利用者の状態観察を行っているか。経鼻胃管使用者では、経鼻胃管が吸引後、口腔内に出てきていないかを確認。 ・ 吸引したたんの量・色・性状を見て、たんに異常はないか確認しているか。 (異常があった場合、家族や看護師、医師に報告したか。感染の早期発見につながる。)				
片付け	吸引びんの廃液量が70～80%になる前に廃液を捨てる。	・ 手早く片づけているか。 ・ 吸引びんの汚物は適宜捨てる。				
⑮	薬液びんの液の残りが少なければ取り換える。	・ 薬液や水道水は絶えず足さず、ビンごと取り換える。				
⑯	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	・ 記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。 (ヒヤリハットは業務の後に記録する。)				
アの回数		個	個	個	個	個
※ 手引きの手順を抜かし、間違えた内容を具体的に記述してください。						

留意点

※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。

<口腔内吸引(口鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法者用手順)について記入してください>

実地研修用

達成度	ア、手引きの手順通りに実施できている。 イ、留意事項に記載されている細目レベルで、抜かしたり間違えた。 ウ、手順について抜かした
-----	--

回数			1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
月・日			／	／	／	／	／
時間							
	手 順	留 意 点	達成度記入欄				
準備	訪問時、第一回目の流水と石けんによる手洗いを済ませておく。	・ 外から細菌を持ち込まない。					
	医師・訪問看護の指示を確認する。	こまめでは、ケアの前に済ませておきます					
	利用者本人あるいは家族に体位を聞く。						
①	●利用者本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。 ●吸引の環境、利用者の姿勢を整える。 ●口の周囲、口腔内を観察する。	・ 必要性のある時だけ行っているか。 ・ 効果的にたんを吸引できる体位か。 ・ 唾液の貯留、出血、腫れ、乾燥などのチェックをしたか。					
②	●流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性アルコール消毒剤で手洗いを済ませる。 ●必要に応じ滅菌手袋をする。場合によってはセツシを持つ。	・ 利用者の体に接触した後、吸引前の手洗いをしているか。 ・ 手洗いや、決められた吸引カテーテル保持方法を守っているか。					
③	吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す。	・ 衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・ カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。					
④	吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。	・ 衛生的に操作できているか。					
⑤	●薬液浸漬法の場合、吸引器のスイッチを入れ、水を吸って吸引カテーテルの内腔を洗い流すとともに吸引カテーテルの周囲を洗う。 ●決められた吸引圧になっていることを確認。	・ 衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・ 吸引圧は20キロパスカル以下、毎回確認の必要はない。					
⑥	吸引カテーテルの先端の水をよく切る。	・ よく水を切ったか。					
⑦	「吸引しますよー」と声をかける。	・ 本人に合図を送り、心の準備をもらっているか。					
⑧	口鼻マスクをはずす。	(注意) 個人差があり、順番が前後することがある。					
⑨	吸引カテーテルを口腔内に入れ、両頬の内側、舌の上下周囲を吸引する。	・ 静かに挿入し、口腔内の分泌物を吸引できたか。あまり奥まで挿入していないか。					
⑩	口鼻マスクを適切にもの位置にもどす。	(注意) 個人差があり、順番が前後することがある。					
⑪	使用済み吸引カテーテルは外側をアルコール綿で拭き取った後、水を吸って内腔を洗い流す。	・ 外側に分泌物がついたカテーテルをそのまま洗浄水(水道水等)に入れて水を汚染していないか。 ・ びんの液体を吸いすぎではないか。 ・ カテーテルに分泌物が残っていないか。					
⑫	消毒剤入り保存液を吸引カテーテル内に吸引する。						
⑬	吸引器のスイッチを切る。(吸引終了)	・ 吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消したい。					
⑭	(薬液浸漬法の場合)吸引カテーテルを接続管からはずし、消毒剤が入った保存容器にもどす。						
⑮	手袋をはずす(手袋着用の場合)またはセツシをもとに戻す。 手洗いを済ませる。						
⑯	●利用者に吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、たんがとれたかを確認する。 ●利用者の顔色、呼吸状態等を観察する。 ●人工呼吸器が正常に作動していること、口鼻マスクの装着がいつも通りであることを確認する。 ●吸引した物の量、性状等について、ふり返り確認する。	・ 本人の意思を確認しているか。たんがとれ切れていない場合はもう一回繰り返すかを聞いているか。 ・ 人工呼吸器の作動状態、マスクの装着状態を確認しているか。 ・ 利用者の状態観察を行っているか。経鼻管使用者では、経鼻管が吸引後、口腔内に出てきていないかを確認。 ・ 吸引したたんの量・色・性状を見て、たんにも異常はないかを確認しているか。 (異常があった場合、家族や看護師、医師に報告したか。感染の早期発見につながる。)					
片付け	⑰ 吸引びんの廃液量が70～80%になる前に廃液を捨てる。	・ 手早く片づけているか。 ・ 吸引びんの汚物は適宜捨てる。					
⑱	薬液びんの液の残りが少なければ取り換える。	・ 薬液や水道水は絶えず、ビンごと取り換える。					
⑲	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	・ 記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。 (ヒヤリハットは業務の後に記録する。)					
アの総数			個	個	個	個	個
※ 手引きの手順を抜かし、間違えた内容を具体的に記述してください。							

留意点

※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。

＜口腔内吸引(口鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法者用手順)について記入してください＞

実地研修用

達成度	ア. 手引きの手順通りに実施できている。 イ. 留意事項に記載されている細目レベルで、抜かしたり間違えた。 ウ. 手順について抜かした							
回数								
月 日								
時間								
	手 順	留 意 点	達成度記入欄	6回目	7回目	8回目	9回目	10回目
準備	訪問時、第一回目の流水と石けんによる手洗いを済ませておく。 医師・訪問看護の指示を確認する。 利用者本人あるいは家族に体調を聞く。	・ 外から細菌を持ち込まない。 ・ ここまでは、ケアの前に済ませておきます						
①	●利用者本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。 ●吸引の環境、利用者の姿勢を整える。 ●口の周囲、口腔内を観察する。	・ 必要性のある時だけ行っているか。 ・ 効果的にたんを吸引できる体位か。 ・ 唾液の貯留、出血、腫れ、乾燥などのチェックをしたか。						
②	●流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。 ●必要に応じ滅菌手袋をする。場合によってはセ션を持つ。	・ 利用者の体に接触した後、吸引前の手洗いをしているか。 ・ 手洗い後、決められた吸引カテーテル保持方法を守っているか。						
③	吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す。	・ 衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・ カテーテルの先端をあらかじめにつけていないか。						
④	吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。	・ 衛生的に操作できているか。						
⑤	●薬液浸漬法の場合、吸引器のスイッチを入れ、水を吸って吸引カテーテルの内腔を洗い流すとともに吸引カテーテルの周囲を洗う。 ●決められた吸引圧になっていることを確認。	・ 衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・ 吸引圧は20キロボスカ以下、毎回確認の必要はない。						
⑥	吸引カテーテルの先端の水をよく切る。	・ よく水を切ったか						
⑦	「吸引しますよー」と声をかける。	・ 本人に合図を送り、心の準備をもらっているか。						
⑧	口鼻マスクをはずす。	(注意)個人差があり、順番が前後することがある。						
⑨	吸引カテーテルを口腔内に入れ、両頬の内側、舌の上下周囲を吸引する。	・ 静かに挿入し、口腔内の分泌物を吸引できたか。あまり奥まで挿入していないか。						
⑩	口鼻マスクを適切にもの位置にもどす。	(注意)個人差があり、順番が前後することがある。						
⑪	使用済み吸引カテーテルは外側をアルコール綿で拭き取った後、水を吸って内腔を洗い流す。	・ 外側に分泌物がついたカテーテルをそのまま洗浄水(水道水等)に入れて水を汚染していないか。 ・ びんの液体を吸いすぎているか。 ・ カテーテルに分泌物が残っていないか。						
⑫	消毒剤入り保存液を吸引カテーテル内に吸引する。							
⑬	吸引器のスイッチを切る。(吸引終了)	・ 吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消したい。						
⑭	(薬液浸漬法の場合)吸引カテーテルを連結管からはずし、消毒薬が入った保存容器にもどす。							
⑮	手袋をはずす(手袋着用の場合)またはセ션をもとに戻す。 手洗いをする。							
⑯	●利用者に吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、たんがとれたかを確認する。 ●利用者の顔色、呼吸状態等を観察する。 ●人工呼吸器が正常に作動していること、口鼻マスクの装着がいつも通りであることを確認する。 ●吸引した物の量、性状等について、ふり返り確認する。	・ 本人の意思を確認しているか。たんがとれ切れていない場合はもう一回繰り返すかを聞いているか。 ・ 人工呼吸器の作動状態、マスクの装着状態を確認しているか。 ・ 利用者の状態観察を行っているか。経鼻胃管使用者では、経鼻胃管が吸引後、口腔内に出てきていないかを確認。 ・ 吸引したたんの量・色・性状を見て、たんに異常はないか確認しているか。 (異常があった場合、家族や看護師、医師に報告したか。感染の早期発見につながる。)						
片付け	吸引びんの廃液量が70～80%になる前に廃液を捨てる。	・ 手早く片づけているか。 ・ 吸引びんの汚物は適宜捨てる。						
⑰	薬液びんの液の残りが少なければ取り換える。	・ 薬液や水道水は雑菌が足らず、ビンごと取り換える。						
⑱	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	・ 記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。 (ヒヤリハットは業務の後に記録する。)						
アの回数			個	個	個	個	個	個
※ 手引きの手順を抜かし、間違えた内容を具体的に記述してください。								

留意点

※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。

<鼻腔内吸引(通常手順)について記入してください>

実地研修用

達成度	ア. 手引きの手順通りに実施できている。 イ. 留意事項に記載されている細目レベルで、抜かしたり間違えた。 ウ. 手順について抜かした
-----	---

回数		1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
月・日		/	/	/	/	/
時間						
	手 順	留 意 点	達成度記入欄			
準備	訪問時、第一回目の流水と石けんによる手洗いを済ませておく。 医師・訪問看護の指示を確認する。 利用者本人あるいは家族に体調を聞く。	・ 外から細菌を持ち込まない。 ここまでは、ケアの前に済ませておきます				
①	●利用者本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。 ●吸引の環境、利用者の姿勢を整える。 ●鼻孔周囲を観察する。	・ 必要性のある時だけ行っているか。 ・ 効果的にたんを吸引できる体位か。 ・ 出血、腫れなどのチェックをしたか。				
②	●流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性アルコール消毒剤で手洗いをする。 ●必要に応じて滅菌手袋をする。場合によってはセ션を持つ。	・ 利用者の体に接触した後、吸引前の手洗いをしているか。 手洗い後、決められた吸引カテーテル保持方法を守っているか。				
③	吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す。	・ 衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・ カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。				
④	吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。	・ 衛生的に操作できているか。				
⑤	●薬液浸漬法の場合、吸引器のスイッチを入れ、水を吸って吸引カテーテルの内腔を洗い流すとともに吸引カテーテルの周囲を洗う。 ●決められた吸引圧になっていることを確認。	・ 衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・ 吸引圧は20キロボスカ以下、毎回確認の必要はない。				
⑥	吸引カテーテルの先端の水をよく切る。	・ よく水を切ったか。				
⑦	「吸引しますよー」と声をかける。	・ 本人に合図を送り、心の準備をしてもらっているか。				
⑧	●吸引カテーテルを陰圧をかけない状態で鼻腔内の奥に入れる。 ●吸引カテーテルを手で操作する場合、こよりを握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。	・ 奥に挿入するまで、吸引カテーテルに陰圧はかけていないか。 ・ 適切な角度の調整で吸引カテーテルを奥まで挿入できているか。 ・ 吸引カテーテルを左右に回転させながら引き抜いているか。				
⑨	使用済み吸引カテーテルは外側をアルコール綿で拭き取った後、水を吸って内腔を洗い流す。	・ 外側に分泌物がついたカテーテルをそのまま洗浄水(水道水等)に入れて水を汚染していないか。 ・ びんの液体を吸いすぎではないか。 ・ カテーテルに分泌物が残っていないか。				
⑩	消毒剤入り保存液を吸引カテーテル内に吸引する。					
⑪	吸引器のスイッチを切る。(吸引終了)	・ 吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消したい。				
⑫	(薬液浸漬法の場合)吸引カテーテルを接続管からはずし、消毒剤が入った保存容器にもどす。					
⑬	手袋をはずす(手袋着用の場合)またはセ션をもとに戻す。 手洗いをする。					
⑭	●利用者に吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、たんがとれたかを確認する。 ●利用者の顔色、呼吸状態を観察する。 ●吸引した物の量、性状等について、ふり返り確認する。	・ 本人の意思を確認しているか。たんがとれ切れていない場合はもう一回絞り返すかを聞いているか。 ・ 苦痛を最小限に、吸引できたか。 ・ 利用者の状態観察を行っているか。経鼻胃管使用者では、経鼻胃管が吸引後、抜けていないかを確認。 ・ 吸引したたんの量・色・性状を見て、たんには異常はないか確認しているか。 (異常があった場合、家族や看護師、医師に報告したか。感染の早期発見につながる。)				
片付け	⑮ 吸引びんの廃液量が70～80%になる前に廃液を捨てる。	・ 手早く片づけているか。 ・ 吸引びんの汚物は適宜捨てる。				
⑯	薬液びんの液の残りが少なければ取り換える。	・ 薬液や水道水は絶えず足さず、ビンごと取り換える				
⑰	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	・ 記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。 (ヒヤリハットは業務の後に記録する。)				
アの回数		個	個	個	個	個
※ 手引きの手順を抜かし、間違えた内容を具体的に記述してください。						

留意点

※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。

<鼻腔内吸引(通常手順)について記入してください>

実地研修用

達成度	ア. 手引きの手順通りに実施できている。 イ. 留意事項に記載されている欄目レベルで、抜かしたり間違えた。 ウ. 手順について抜かし					
回数		6回目	7回目	8回目	9回目	10回目
月・日		/	/	/	/	/
時間						
	手 順	留 意 点		達成度記入欄		
準備	訪問時、第一回目の流水と石けんによる手洗いを済ませておく。	・ 外から細菌を持ち込まない。				
	医師・訪問看護の指示を確認する。	ここまでは、ケアの前に済ませておきます				
	利用者本人あるいは家族に体調を聞く。					
①	●利用者本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。 ●吸引の環境、利用者の姿勢を整える。 ●鼻孔周囲を観察する。	・ 必要性のある時だけ行っているか。 ・ 効果的にたんを吸引できる体位か。 ・ 出血、腫れなどのチェックをしたか。				
②	●流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。 ●必要に応じ米滅菌手袋をする。場合によってはセツシを持つ。	・ 利用者の体に接触した後、吸引前の手洗いをしているか。 ・ 手洗い後、決められた吸引カテーテル保持方法を守っているか。				
③	吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す。	・ 衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・ カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。				
④	吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。	・ 衛生的に操作できているか。				
⑤	●薬液浸漬法の場合、吸引器のスイッチを入れ、水を吸って吸引カテーテルの内腔を洗い流すとともに吸引カテーテルの周囲を洗う。 ●決められた吸引圧になっていることを確認。	・ 衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・ 吸引圧は20キロボスカ以下、毎回確認の必要はない。				
⑥	吸引カテーテルの先端の水をよく切る。	・ よく水を切ったか。				
⑦	「吸引しますよー」と声をかける。	・ 本人に合図を送り、心の準備をもらっているか。				
⑧	●吸引カテーテルを陰圧をかけない状態で鼻腔内の奥に入れる。 ●吸引カテーテルを手で操作する場合、こよりを燃やのように左右に回転し、ゆっくり引き抜きながら吸引する。	・ 奥に挿入するまで、吸引カテーテルに陰圧はかけていないか。 ・ 適切な角度の調整で吸引カテーテルを奥まで挿入できているか。 ・ 吸引カテーテルを左右に回転させながら引き抜いているか。				
⑨	使用済み吸引カテーテルは外覆をアルコール綿で拭き取った後、水を吸って内腔を洗い流す。	・ 外側に分泌物がついたカテーテルをそのまま洗浄水(水道水等)に入れて水を汚染していないか。 ・ びんの液体を吸いすぎではないか。 ・ カテーテルに分泌物が残っていないか。				
⑩	消毒剤入り保存液を吸引カテーテル内に吸引する。					
⑪	吸引器のスイッチを切る。(吸引終了)	・ 吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消したい。				
⑫	(薬液浸漬法の場合)吸引カテーテルを接続管からはずし、消毒剤が入った保存容器にもどす。					
⑬	手袋をはずす(手袋着用の場合)またはセツシをもとに戻す。 手洗いをする。					
⑭	●利用者に吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、たんがとれたかを確認する。 ●利用者の顔色、呼吸状態等を観察する。 ●吸引した物の量、性状等について、ふり返り確認する。	・ 本人の意志を確認しているか。たんがとれ切れていない場合はもう一回繰り返すかを聞いているか。 ・ 苦痛を最小限に、吸引できているか。 ・ 利用者の状態観察を行っているか。経鼻胃管使用者では、経鼻胃管が吸引後、抜けていないかを確認。 ・ 吸引したたんの量・色・性状を見て、たんに異常はないか確認しているか。 (異常があった場合、家族や看護師、医師に報告したか。感染の早期発見につながる。)				
片付け ⑮	吸引びんの廃液量が70～80%になる前に廃液を捨てる。	・ 手早く片づけているか。 ・ 吸引びんの汚物は適宜捨てる。				
⑯	薬液びんの液の残りが少なければ取り換える。	・ 薬液や水道水は継ぎ足さず、ビンごと取り換える				
⑰	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	・ 記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。 (ヒヤリハットは業務の後に記録する。)				
アの個数		個	個	個	個	個
※ 手引きの手順を抜かし、間違えた内容を具体的に記述してください。						

留意点

※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。

<鼻腔内吸引(口鼻マスク・鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法者用手順)について記入>

実地研修用

達成度	ア. 手引きの手順通りに実施できている。 イ. 留意事項に記録されている細目レベルで、抜かしたり間違えた。 ウ. 手順について抜かした						
回数							
月 日							
時 間							
	手 順	留 意 点	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
準備	訪問時、第一回目の流水と石けんによる手洗いを済ませておく。	・ 外から細菌を持ち込まない。					
	医師・訪問看護の指示を確認する。	ここまでは、ケアの前に済ませておきます					
	利用者本人あるいは家族に体位を聞く。						
①	●利用者本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。 ●吸引の環境、利用者の姿勢を整える。 ●鼻孔周囲を観察する。	・ 必要性のある時だけ行っているか。 ・ 効果的にたんを吸引できる体位か。 ・ 出血、腫れなどのチェックをしたか。					
②	●流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。 ●必要に応じて滅菌手袋をする。場合によってはセップを持つ。	・ 利用者の体に接触した後、吸引前の手洗いをしているか 手洗い後、決められた吸引カテーテル保持方法を守っているか					
③	吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す。	・ 衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・ カテーテルの先端をあらかじめにつけていないか。					
④	吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。	・ 衛生的に操作できているか。					
⑤	●薬液浸漬法の場合、吸引器のスイッチを入れ、水を吸って吸引カテーテルの内腔を洗い流すとともに吸引カテーテルの周囲を洗う。 ●決められた吸引圧になっていることを確認。	・ 衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・ 吸引圧は20キロボスカ以下、毎回確認の必要はない。					
⑥	吸引カテーテルの先端の水をよく切る。	・ よく水を切ったか					
⑦	「吸引しますよー」と声をかける。	・ 本人に合図を送り、心の準備をもらっているか。					
⑧	口鼻マスクまたは鼻マスクをはずす。	(注意) 個人差があり、順番が前後することがある。					
⑨	●吸引カテーテルを陰圧をかけない状態で鼻腔内の奥に入れる。 ●吸引カテーテルを手で操作する場合、こよりを巻くように左右に回転し、ゆっくり引き抜きながら吸引する。	・ 奥に挿入するまで、吸引カテーテルに陰圧はかけていないか。 ・ 適切な角度の調整で吸引カテーテルを奥まで挿入できているか。 ・ 吸引カテーテルを左右に回転させながら引き抜いているか					
⑩	口鼻マスクまたは鼻マスクを適切にもとの位置にもどす。	(注意) 個人差があり、順番が前後することがある。					
⑪	使用済み吸引カテーテルは外置型アルコール綿で拭き取った後、水を吸って内腔を洗い流す。	・ 外側に分泌物がついたカテーテルをそのまま洗浄水(水道水等)に入れて水を汚染していないか。 ・ びんの液体を吸いすぎているか。 ・ カテーテルに分泌物が残っていないか。					
⑫	消毒剤入り保存液を吸引カテーテル内に吸引する。						
⑬	吸引器のスイッチを切る。(吸引終了)	・ 吸引器の接続管は、吸引が終わったらできるだけ早く消したい。					
⑭	(薬液浸漬法の場合) 吸引カテーテルを接続管からはずし、消毒剤の入っている保存容器にもどす。						
⑮	手袋をはずす(手袋着用の場合)またはセップをもとに戻す。 手洗いをする。						
⑯	●利用者に吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、たんがとれたかを確認する。 ●利用者の顔色、呼吸状態等を観察する。 ●人工呼吸器が正常に作動していること、口鼻マスク・鼻マスクの装着がいつも通りであることを確認する。 ●吸引した物の量、性状等について、ふり返し確認する。	・ 本人の意思を確認しているか。たんがとれ切れていない場合はもう一回繰り返すかを確認しているか。 ・ 人工呼吸器の作動状態、マスクの装着状態を確認しているか。 ・ 利用者の状態観察を行っているか。経鼻胃管使用者では、経鼻胃管が吸引後、口腔内に出てきていないかを確認。 ・ 吸引したたんの量・色・性状を見て、たんに異常はないか確認しているか。 (異常があった場合、家族や看護師、医師に報告したか。感染の早期発見につながる。)					
片付け	⑩ 吸引びんの廃液量が70～80%になる前に廃液を捨てる。	・ 手早く片づけているか。 ・ 吸引びんの汚物は適宜捨てる。					
⑪	薬液びんの液の残りが少なければ取り換える。	・ 薬液や水道水は足りず、ピンと取り換える					
⑫	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	・ 記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。 (ヒヤリハットは業務の後に記録する。)					
アの総数			個	個	個	個	個
※ 手引きの手順を抜かし、間違えた内容を具体的に記述してください。							

留意点

※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。

<鼻腔内吸引(口鼻マスク・鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法者用手順)について記入>

実地研修用

達成度	ア. 手引きの手順通りに実施できている。 イ. 留意事項に記載されている細目レベルで、抜かしたり間違えた。 ウ. 手順について抜かし					
回数		6回目	7回目	8回目	9回目	10回目
月・日		/	/	/	/	/
時間						
	手 順	留 意 点		達成度記入欄		
準備	訪問時、第一回目の流水と石けんによる手洗いを済ませておく。	・ 外から細菌を持ち込まない。				
	医師・訪問看護の指示を確認する。	こまめでは、ケアの前に済ませておきます				
	利用者本人あるいは家族に体調を聞く。					
①	● 利用者本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。 ● 吸引の環境、利用者の姿勢を整える。 ● 鼻孔周囲を観察する。	・ 必要性のある時だけ行っているか。 ・ 効果的にたんを吸引できる体位か。 ・ 出血、腫れなどのチェックをしたか。				
②	● 流水と石けんで手洗い。あるいは速乾性アルコール消毒剤で手洗いをする。 ● 必要に応じて滅菌手袋をする。場合によってはセツシを持つ。	・ 利用者の体に接触した後、吸引前の手洗いをしているか ・ 手洗い後、決められた吸引カテーテル保持方法を守っているか				
③	吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す。	・ 衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・ カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。				
④	吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。	・ 衛生的に操作できているか。				
⑤	● 薬液浸漬法の場合、吸引器のスイッチを入れ、水を吸って吸引カテーテルの内腔を洗い流すとともに吸引カテーテルの周囲を洗う。 ● 決められた吸引圧になっていることを確認。	・ 衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・ 吸引圧は20キロパスカル以下、毎回確認の必要はない。				
⑥	吸引カテーテルの先端の水をよく切る。	・ よく水を切ったか				
⑦	「吸引しますよー」と声をかける。	・ 本人に合図を送り、心の準備をしてもらっているか。				
⑧	口鼻マスクまたは鼻マスクをはずす。	(注意)個人差があり、順番が前後することがある。				
⑨	● 吸引カテーテルを陰圧をかけない状態で鼻腔内の奥に入れる。 ● 吸引カテーテルを手で操作する場合、こよりを燃え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。	・ 奥に挿入するまで、吸引カテーテルに陰圧はかけていないか。 ・ 適切な角度の調整で吸引カテーテルを奥まで挿入できているか。 ・ 吸引カテーテルを左右に回転させながら引き抜いているか				
⑩	口鼻マスクまたは鼻マスクを適切にもの位置にもどす。	(注意)個人差があり、順番が前後することがある。				
⑪	使用済み吸引カテーテルは外側をアルコール綿で拭き取った後、水を吸って内側を洗い流す。	・ 外側に分泌物がついたカテーテルをそのまま洗浄水(水道水等)に入れて水を汚染していないか。 ・ びんの液体を吸いすぎているか。 ・ カテーテルに分泌物が残っていないか。				
⑫	消毒剤入り保存液を吸引カテーテル内に吸引する。					
⑬	吸引器のスイッチを切る。(吸引終了)	・ 吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消したい。				
⑭	(薬液浸漬法の場合)吸引カテーテルを連結管からはずし、消毒剤の入っている保存容器にもどす。					
⑮	手袋をはずす(手袋着用の場合)またはセツシをもとに戻す。 手洗いをする。					
⑯	● 利用者に吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、たんがとれたかを確認する。 ● 利用者の顔色、呼吸状態を観察する。 ● 人工呼吸器が正常に作動していること、口鼻マスク・鼻マスクの装着がいつも通りであることを確認する。 ● 吸引した物の量、性状等について、ふりすり確認する。	・ 本人の意旨を確認しているか。たんがとれ切れていない場合はもう一回繰り返すかを聞いているか。 ・ 人工呼吸器の作動状態、マスクの装着状態を確認しているか。 ・ 利用者の状態観察を行っているか。経鼻胃管使用者では、経鼻胃管が吸引後、口腔内に出てきていないかを確認。 ・ 吸引したたんの量・色・性状を見て、たんに異常はないか確認しているか。 ・ (異常があった場合、家族や看護師、医師に報告したか。感染の早期発見につながる。)				
片付け	吸引びんの廃液量が70～80%になる前に廃液を捨てる。	・ 手早く片づけているか。 ・ 吸引びんの汚物は適宜捨てる。				
⑰	薬液びんの液の残りが少なければ取り換える。	・ 薬液や水道水は枯ぎ足さず、ビンごと取り換える				
⑱	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	・ 記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。(ヒヤリハットは業務の後に記録する。)				
アの回数		個	個	個	個	個
※ 手引きの手順を抜かし、間違えた内容を具体的に記述してください。						

留意点

※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。

<気管カニューレ内吸引(通常手順、人工呼吸器未装着)について記入してください>

実地研修用

達成度	ア、手引きの手順通りに実施できている。 イ、留意事項に記載されている細目レベルで、後かしたり間違えた。 ウ、手順について抜かした						
回数							
月 日							
時 間							
	手 順	留 意 点	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
準備	訪問時、第一回目の流水と石けんによる手洗いを済ませておく。	・ 外から顔面を持ち込まない。					
	医師・訪問看護の指示を確認する。	ここでは、ケアの前に済ませておきます					
	利用者本人あるいは家族に体調を聞く。						
	気管カニューレに人工鼻が付いている場合、はずしておく。						
①	●利用者本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。 ●吸引の環境、利用者の姿勢を整える。 ●気管カニューレの周囲、固定状態およびたんの貯留を示す呼吸音の有無を観察する。	・ 必要性のある時だけ行っているか。 ・ 効果的にたんを吸引できる体位か。 ・ 気管カニューレ周囲の状況(たんおびき出し、皮膚の発赤等)、固定のゆるみ、たんの貯留を示す呼吸音の有無などのチェックをしたか。					
②	●流水と石けんで手洗い。あるいは速乾性アルコール消毒剤で手洗いをする。 ●必要に応じて滅菌手袋をする。場合によってはセ션を持つ。	・ 利用者の体に接触した後、吸引前の手洗いをしているか。 ・ 手洗い後、決められた吸引カテーテル保持方法を守っているか。					
③	吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す。	・ 衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・ カテーテルの先端をあらかじめごみ箱に入れているか。					
④	吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。	・ 衛生的に操作できているか。					
⑤	吸引器のスイッチを入れる。	・ 先端から約10cmのところに手袋をした手(またはセ션)で持つ。					
⑥	(薬液浸漬法の場合)吸引カテーテルの周囲、内腔の消毒液を取り除くため、専用の水を吸引し、周囲も流す。 吸引カテーテル先端の水を良く切る。 単回使用の場合は、このステップは不要。	・ 消毒液を十分に洗い流したか。 ・ 吸引圧の確認しているか。(毎回は必要ない) ・ カテーテルについて水滴をよくはらっているか。					
⑦	「吸引しますよ」と声をかける。	・ 本人に合図を送り、心の準備をもらっているか。					
⑧	手袋をつけた手(またはセ션)で吸引カテーテルを気管カニューレ内(約10cm)に入れる。	・ 気管カニューレの手ないしセ션での持ち方は正しいか。 ・ どの時期で圧をかけようかというかは、あらかじめ決めておく。 ・ 吸引カテーテルは気管カニューレの先端を越えていないか。					
⑨	カテーテルを左右に回し、ゆっくり引き抜きながら、15秒以内で吸引をする。	・ 吸引中、直後の患者の呼吸状態・顔色に気をつける。異常があった場合、家族や看護婦に即座に報告したか。 ・ 陰圧をかけて吸引できているか。 ・ 吸引の時間は適切か。					
⑩	使用済み吸引カテーテルは外装をアルコール綿で拭き取った後、気管カニューレ内吸引カテーテル専用の水を吸って内腔を洗い流す。	・ 気管カニューレを、アルコール綿で上から下まで一気にかき取るか。 ・ 気管カニューレ内吸引カテーテル吸引専用の水で洗浄しているか。 ・ びんの液体を吸いすぎているか。 ・ カテーテルに分泌物が残っていないか。					
⑪	消毒剤入り保存液を吸引カテーテル内に吸引する。						
⑫	吸引器のスイッチを切る。(吸引終了)	・ 吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消したい。					
⑬	(薬液浸漬法の場合)吸引カテーテルを接続管からはずし、消毒剤の入っている保存容器にもどす。						
⑭	手袋をはずす(手袋着用の場合)またはセ션をもとに戻す。 手洗いをする。						
⑮	●利用者に吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、たんがとれたかを確認する。 ●利用者の顔色、呼吸状態を観察する。 ●人工呼吸器が正常に作動していること、口鼻マスク・鼻マスクの装着がいつも通りであることを確認する。 ●吸引した物の量、性状等について、より確認する。	・ 本人の意思を確認しているか。たんがとれ切れていない場合はもう一回繰り返しやすさを聞いてみるか。 ・ 痛みをあたえず、吸引できたか。 ・ 吸引したたんの量・色・性状を見て、異常はないか確認しているか。(異常があった場合、家族や看護婦、医師に報告したか、感染の早期発見につながる。) ・ サイドチューブ付き気管カニューレの場合、サイドチューブからも吸引する。(吸引器の接続管とサイドチューブをつなぐ)					
片付け	吸引びんの尿液量が70～80%になる前に尿液を捨てる。	・ 手早く片づけているか。 ・ 吸引びんの汚物は適宜捨てる。					
⑯	消毒剤の薬液びんの液の残りが少なければ取り換える。	・ 消毒剤や専用水は絶えず足す。薬液びんのセットごと取り換えているか。					
⑰	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	・ 記録し、ヒヤリハットがあれば報告する。 (ヒヤリハットは業務の後に記録する。) ・ 吸引したたんに異常があった場合、家族や看護婦、医師に報告したか。(感染の早期発見につながる。)					
アの回数			個	個	個	個	個
※ 手引きの手順を抜かしたり、間違えた内容を具体的に記入してください。							

留意点

- ※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。
- ※ 吸引カテーテルを単回使用する場合は、⑩、⑪、⑫のステップは省略できる。

<気管カニューレ内吸引(通常手順、人工呼吸器未装着)について記入してください>

実地研修用

達成度	ア. 手引きの手順通りに実施できている。 イ. 留意事項に記載されている細目レベルで、抜かしたり間違えた。 ウ. 手順について抜かした									
回数						6回目	7回目	8回目	9回目	10回目
月 日						/	/	/	/	/
時 間										
手 順						達成度記入欄				
準備	訪問時、第一回目の流水と石けんによる手洗いを済ませておく。	・ 外から細菌を持ち込まない。								
	医師・訪問看護の指示を確認する。	ここまでは、ケアの前に済ませておきます								
	利用者本人あるいは家族に体訓を聞く。									
	気管カニューレに人工鼻が付いている場合、はずしておく。									
①	● 利用者本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。 ● 吸引の環境、利用者の姿勢を整える。 ● 気管カニューレの周囲、固定状態およびたんの貯留を示す呼吸音の有無を確認する。	・ 必要性のある時だけ行っているか。 ・ 効果的にたんを吸引できる体位か。 ・ 気管カニューレ周囲の状態(たんの吹き出し、皮膚の発赤等)、固定のゆるみ、たんの貯留を示す呼吸音の有無などのチェックをしたか。								
②	● 流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性殺菌手消毒剤で手洗いをする ● 必要に応じて滅菌手袋をする。場合によってはセ션を持つ。	・ 利用者の体に接触した後、吸引前の手洗いをしているか。 ・ 手洗い後、決められた吸引カテーテル保持方法を守っているか。								
③	吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す。	・ 衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・ カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。								
④	吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。	・ 衛生的に操作できているか。								
⑤	吸引器のスイッチを入れる。	・ 先端から約10cmのところを手袋をした手(またはセ션)で持つ。								
⑥	(薬液浸漬法の場合)吸引カテーテルの周囲、内腔の消毒液を取り除くため、専用の水を吸引し、周囲も洗う。 吸引カテーテル先端の水を良く切る。 単回使用の場合は、このステップは不要。	・ 消毒液を十分に洗い流したか。 ・ 吸引圧の確認しているか。(毎回は必要ない) ・ カテーテルについた水滴をよくはらっているか。								
⑦	「吸引しますよ～」と声をかける。	・ 本人に合図を送り、心の準備をさせてもらっているか。								
⑧	手袋をつけた手(またはセ션)で吸引カテーテルを気管カニューレ内(約10cm)に入れる。	・ 気管カニューレの平ないしセ션での持ち方は正しいか。 ・ どの時期で陰圧をかけるかどうかは、あらかじめ決めておく。 ・ 吸入カテーテルは気管カニューレの先端を越えていないか。								
⑨	カテーテルを左右に回し、ゆっくり引き抜きながら、15秒以内で吸引を完了する。	・ 吸引中、直後の患者の呼吸状態・顔色に気をつける。異常があった場合、家族や看護士に即座に報告したか。 ・ 陰圧をかけて吸引できているか。 ・ 吸引の時間は適切か。								
⑩	使用済み吸引カテーテルは外側をアルコール綿で拭き取った後、気管カニューレ内吸引カテーテル専用の水を吸って内側を洗い流す。	・ 気管カニューレを、アルコール綿で上から下まで一気にくき取っているか。 ・ 気管カニューレ内吸引カテーテル吸引専用の水で洗浄しているか。 ・ びんの液体を吸い上げていないか。 ・ カテーテルに分泌物が残っていないか。								
⑪	消毒剤入り保存液を吸引カテーテル内に吸引する。									
⑫	吸引器のスイッチを切る。(吸引終了)	・ 吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消したい。								
⑬	(薬液浸漬法の場合)吸引カテーテルを連結管からはずし、消毒剤の入っている保存容器にもどす。									
⑭	手袋をはずす(手袋着用の場合)またはセ션をもとに戻す。手洗いをする。									
⑮	● 利用者に吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、たんがとれたかを確認する。 ● 利用者の顔色、呼吸状態等を確認する。 ● 人工呼吸器が正常に作動していること、口鼻マスク・鼻マスクの装着がいつも通りであることを確認する。 ● 吸引した物の量、性状等について、ふり返し確認する。	・ 本人の意思を確認しているか。たんがとれ切れていない場合はもう一回繰り返すかを聞いているか。 ・ 痛みをあたえず、吸引できたか。 ・ 吸引したたんの量・色・性状を見て、異常はないか確認しているか。(異常があった場合、家族や看護士、医師に報告したか。感染の早期発見につながる。) ・ サイドチューブ付き気管カニューレの場合、サイドチューブからも吸引する。(吸引器の接続管とサイドチューブをつなぐ)								
片付け	吸引びんの尿液量が70～80%になる前に尿液を捨てる。	・ 手早く片づけているか。 ・ 吸引びんの汚物は適宜捨てる。								
⑯	消毒剤の薬液びんの液の残りが少なければ取り換える。	・ 消毒剤や専用水は継ぎ足さず、薬液びんのセットごと取り換えているか。								
⑰	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	・ 記録し、ヒヤリハットがあれば報告する。 (ヒヤリハットは業務の後に記録する。) ・ 吸引した人に異常があった場合、家族や看護士、医師に報告したか。(感染の早期発見につながる。)								
アの回数						個	個	個	個	個
※ 手引きの手順を抜かしたり、間違えた内容を具体的に記述してください。										

留意点

- ※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。
- ※ 吸引カテーテルを単回使用の場合は、⑥、⑨、⑪のステップは省略できる。

<気管カニューレ内吸引(侵襲的人工呼吸器装着者用手順)について記入してください>

実地研修用

達成度		ア. 手引きの手順通りに実施できている。 イ. 留意事項に記載されている細目レベルで、抜かしたり間違えた。 ウ. 手順について抜かし				
回 数		1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
月 日		/	/	/	/	/
時 間						
	手 順	観 望 点		達成度記入欄		
準備	訪問時、第一回目の流水と石けんによる手洗いを済ませておく。	・ 外から細菌を持ち込まない。				
	医師・訪問看護の指示を確認する。					
	利用者本人あるいは家族に体動を聞く。	ここまでは、ケアの前には済ませておきます				
	気管カニューレに固定ヒモが結んである場合はほどいておき、少しコネクタをゆるめておいても良い。					
①	●利用者本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。 ●吸引の環境、利用者の姿勢を整える。 ●気管カニューレの周囲、固定状態およびたんの貯留を示す呼吸音の有無を観察する。	・ 必要性のある時だけ行っているか。 ・ 効果的にたんを吸引できる体位か。 ・ 気管カニューレ周囲の状態(たなおき出し、皮膚の発赤等)、固定のゆるみ、たんの貯留を示す呼吸音の有無などのチェックをしたか。				
②	●流水と石けんで手洗い。あるいは速乾性滅菌手指消毒剤で手洗いをする。 ●必要に応じて滅菌手袋をする。場合によってはセ션を待つ。	・ 利用者の体に接触した後、吸引前の手洗いをしているか。 ・ 手洗った後、決められた吸引カテーテル保持方法を守っているか。				
③	吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す。	・ 衛生的に、器具の取扱いができているか。 ・ カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。				
④	吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。	・ 衛生的に操作できているか。				
⑤	吸引カテーテルを不潔にならないように取り出し、吸引器のスイッチを入れる。	・ 衛生的に、器具の取扱いができているか。 ・ 先端から約10cmのところを手袋をした手(またはセ션)で待つ。 ・ カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。				
⑥	(蒸気流滅菌法の場合) 吸引カテーテルの周囲、内腔の消毒液を取り除くため、専用の水を吸引し、周囲も洗う。 吸引カテーテル先端の水を良く切る。 単回使用の場合は、このステップは不要。	・ 消毒液を十分に洗い流したか。 ・ 吸引圧の確認しているか。(毎回は必要ない) ・ カテーテルについた水滴をよくはらっているか。				
⑦	「吸引しますよー」と声をかける。	・ 本人に合図を送り、心の準備をもらっているか。				
⑧	人工呼吸器から空気が送り込まれ、胸が盛り上がるのを確認後、フレキシブルチューブのコネクタを気管カニューレからはずし、フレキシブルチューブをきれいなタオル等の上に置く。	・ 呼吸器から肺に空気が送り込まれたことを確認後に、片手でフレキシブルチューブ(コネクタ)を、そとはずせているか。 ・ 気管カニューレをひっぱって痛みを与えていないか。 ・ はずしたフレキシブルチューブをきれいなガーゼかタオルの上に置いてあるか。 ・ 水滴を気管カニューレ内に落とさないでいるか。				
⑨	手袋をつけた手(またはセ션)で吸引カテーテルを気管カニューレ内(約10cm)に入れる。	・ 気管カニューレの手ないしセ션の持ち方は正しいか。 ・ どの時期で陰圧をかけるかどうかは、あらかじめ決めておく。 ・ 吸入カテーテルは気管カニューレの先端を越えていないか。				
⑩	カテーテルを左右に回し、ゆっくり引き抜くながら、15秒以内で吸引支える。	・ 吸引中、直後の患者の呼吸状態、顔色に気をつける。異常があった場合、家族や看護士に即座に報告したか。 ・ 陰圧をかけて吸引できているか。 ・ 吸引の時間は適切なか。				
⑪	吸引を終了したら、すぐコネクタを気管カニューレに接続する。	・ フレキシブルチューブ内に水滴が付いている場合、水源を払った後に、コネクタを気管カニューレに接続しているか。				
⑫	使用済み吸引カテーテルは外側をアルコール綿で拭き取った後、気管カニューレ内吸引カテーテル専用の水を受けて内腔を洗い流す。	・ 気管カニューレを、アルコール綿で上から下まで一気になで拭き取っているか。 ・ 気管カニューレ内吸引カテーテル吸引専用の水で洗浄しているか。 ・ びんの液体を吸いすぎているか。 ・ カテーテルに分泌物が残っていないか。				
⑬	消毒剤入り保存液を吸引カテーテル内に吸引する。					
⑭	吸引器のスイッチを切る。(吸引終了)	・ 吸引器の機種音は、吸引が終わった後できるだけ早く消したい。				
⑮	(蒸気流滅菌法の場合) 吸引カテーテルを接続管からはずし、消毒剤の入っている保存容器にもどす。					
⑯	手袋をはずす(手袋着用の場合)またはセ션をもとに戻す。 手洗いをする。					
⑰	●利用者に吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、たんがとれたかを確認する。 ●利用者の顔色、呼吸状態等を観察する。 ●人工呼吸器が正常に作動していること、気道内圧、陰圧値などをチェックする。 ●吸引した物の量、性状等について、ふり返り確認する。	・ 本人の意思を確認しているか。たんがとれ切れていない場合はもう一回繰り返すかを聞いているか。 ・ 痛みをおたえず、吸引できたか。 ・ 吸引したたんの量・色・性状を見て、異常はないか確認しているか。(異常があった場合、家族や看護士、医師に報告したか、感染の早期発見につながる。) ・ サイドチューブ付き気管カニューレの場合、サイドチューブからも吸引する。(吸引器の接続管とサイドチューブをつなぐ)				
片付け ⑱	吸引びんの廃液量が70～80%になる前に廃液を捨てる。	・ 手早く片づけているか。 ・ 吸引びんの汚物は速に捨てる。				
⑲	消毒剤の蒸気びんの液の残りが少なければ取り換える。	・ 消毒剤や専用液は残さず、蒸気びんのセットごと取り換えているか。				
⑳	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	・ 記録し、ヒヤリハットがあれば報告する。 (ヒヤリハットは業務の後に記録する。) ・ 吸引したたんに異常があった場合、家族や看護士、医師に報告したか。(感染の早期発見につながる。)				
アの留意事項						
※ 手引きの手順を抜かし、間違えた内容を具体的に記述してください。						

留意点

- ※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。
- ※ 吸引カテーテルを単回使用する場合は、⑥、⑪、⑬のステップは省略できる。

实地研修用

※ 特定の利用者における個別の留意点（良好な体位やOKサイン等）について、把握した上でケアを実施すること。

<胃ろう(滴下)からの注入について記入してください>

実地研修用

達成度の指標	ア、手引きの手順通りに実施できている。 イ、留意事項に記載されている細目レベルで、抜かしたり間違えた。 ウ、手順について抜かした
--------	--

回数			1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
月 日			/	/	/	/	/
時 間							
	手 順	留 意 点	達成度記入欄				
準備	流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性殺菌手指消毒剤で手洗いをする。	・ 外から細菌を持ち込まない。 ・ 感染防止のために行います。					
	医師・訪問看護の指示を確認する。	ここまでは、ケアの前に済ませておきます					
	利用者本人あるいは家族に体調を聞く。						
①	利用者本人から注入の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。	・ 本人の同意はあるか。意思を尊重しているか。 ・ 声をかけているか。					
②	必要物品を確認する。	・ 必要な物品が揃っているか。 ・ 衛生的に保管されているか。(食中毒予防も)					
③	体位を調整する。	・ 安全にかつ効果的に注入できる体位か。(頭部を30～60度アップし、膝を軽度屈曲。関節の拘縮や体型にあわせ、胃を圧迫しない体位等) ・ 頭部を一気に挙上していないか(一時的に脳貧血などを起こす可能性がある)。					
④	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、注入容器を高いところにかける。滴下筒に半分位満たし滴下が確認できるようにする。	・ ストッパー(クレンメ)は開いているか。 ・ 栄養剤の量や温度に気を付けているか。 (利用者の好みの温度とする。栄養剤は冷蔵保存しないことが原則である。)					
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、空気を抜く。	・ 経管栄養セットのライン内の空気を、胃の中に入れないため。					
⑥	胃ろうチューブの破損や抜けがないか、固定の位置を確認する。	・ 破損、抜けがないか。 ・ 胃ろうから出ているチューブの長さになっているか。					
⑦	胃ろうに経管栄養セットをつなぐ。	・ しっかりとつなげ、途中で接続が抜けるようなことはないか。 ・ つないだのが胃ろうチューブであることを確認したか。 ・ 利用者の胃から約50 cm程度の高さに経管ポットがあるか。					
⑧	クレンメをゆっくり緩めて滴下する。	・ 滴下スピードは100ミリリットル～200ミリリットル/時と言われるが、本人にあった適切なスピードがよい。					
⑨	異常がないか、確認する。	・ 胃ろう周辺やチューブの接続部位から漏れていないか。 ・ 利用者の表情は苦しそうではないか。 ・ 下痢、嘔吐、頻脈、発汗、顔面紅潮、めまいなどはないか。 ・ 意識の変化はないか。 ・ 息切れはないか。					
⑩	終わったら、チューブに白濁を流す。	・ チューブ先端の詰まりを防止、細菌が繁殖しないように、よく洗ったか。 ・ 細菌増殖予防目的で、食酢を10倍程度希釈し、カテーテルチップ型シリンジで注入する場合もある。					
⑪	後片付けを行う。	・ 使用した器具(栄養チューブやシリンジ)を洗浄したか。割ったり壊したりしないように注意したか。 ・ 食器と同じ取り扱いでよく洗浄したか。 ・ 楽な体位であるか利用者に確認したか。					
⑫	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	・ 記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。 (ヒヤリハットは業務の後に記録する。)					
アの回数			個	個	個	個	個
※ 手引きの手順を抜かし、間違えた内容を具体的に記述してください。							

※ 利用者による評価ポイント(評価を行うに当たって利用者の意見の確認が特に必要な点)

- ・ 調理の仕方は適切か。流してみてもチューブにつまらないか。
- ・ 注入の早さ、温度は利用者の好みであるか。
- ・ 注入中の体位が楽な姿勢か

留意点

※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。

<胃ろう(滴下)からの注入について記入してください>

実地研修用

達成度の指標	ア. 手引きの手順通りに実施できている。 イ. 留意事項に記載されている細目レベルで、抜かしたり間違えた。 ウ. 手順について抜かした				
回数	6回目	7回目	8回目	9回目	10回目
月・日					
時間					
準備	流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。 医師・訪問看護の指示を確認する。 利用者本人あるいは家族に体調を聞く。				
①	利用本人から注入の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。	・ 外から細菌を持ち込まない。 ・ 感染防止のために行います。 ・ 本人の同意はあるか。意思を尊重しているか。 ・ 声をかけているか。			
②	必要物品を確認する。	・ 必要な物品が揃っているか。 ・ 衛生的に保管されていたか。(食中毒予防も)			
③	 体位を調整する。	・ 安全にかつ効果的に注入できる体位か。(頭部を30～60度アップし、膝を軽度屈曲。関節の拘縮や体型にあわせ、胃を圧迫しない体位等) ・ 頭部を一気に挙上していないか(一時的に脳貧血などを起こす可能性がある)。			
④	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、注入容器を高いところにかける。 滴下筒に半分位満たし滴下が確認できるようにする。	・ ストッパー(クレンメ)は閉めているか。 ・ 栄養剤の量や温度に気を付けているか。 (利用者の好みの温度とする。栄養剤は冷蔵保存しないことが原則である。)			
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、空気を抜く。	・ 経管栄養セットのライン内の空気を、胃の中に注入しないため。			
⑥	胃ろうチューブの破損や抜けがないか、固定の位置を観察する。	・ 破損、抜けがないか。 ・ 胃ろうから出ているチューブの長さに注意しているか。			
⑦	胃ろうに経管栄養セットをつなぐ。	・ しっかりつなげ、途中で接続が抜けるようなことはないか。 ・ つないだのが胃ろうチューブであることを確認したか。 ・ 利用者の胃から約50 cm程度の高さに経管ポルがあるか。			
⑧	クレンメをゆっくり緩めて滴下する。	・ 滴下スピードは100ミリリットル～200ミリリットル/時と書かれているが、本人にあった適切なスピードがいい。			
⑨	異常がないか、確認する。	・ 胃ろう周辺やチューブの接続部位からか漏れていないか。 ・ 利用者の表情は苦しそうでないか。 ・ 下痢、嘔吐、頻脈、発汗、顔面紅潮、めまいなどはないか。 ・ 意識の変化はないか。 ・ 息切れはないか。			
⑩	終わったら、チューブに白湯を流す。	・ チューブ先端の詰まりを防止、細菌が繁殖しないように、よく洗ったか。 ・ 細菌増殖予防目的で、食酢を10倍程度希釈し、カテーテルチップ型シリンジで注入する場合もある。			
⑪	後片付けを行う。	・ 使用した器具(栄養チューブやシリンジ)を洗浄したか。割ったり壊したりしないように注意したか。 ・ 食器と同じ取り扱いでよく洗浄したか。 ・ 楽な体位であるか利用者に確認したか。			
⑫	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	・ 記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。 (ヒヤリハットは業務の後に記録する。)			
アの回数	個	個	個	個	個
※ 手引きの手順を抜かし、間違えた内容を具体的に記述してください。					

※ 利用者による評価ポイント(評価を行うに当たって利用者の意見の確認が特に必要な点)

- ・ 調理の仕方は適切か。流してみてもチューブにつまらないか。
- ・ 注入の早さ、温度は利用者の好みであるか。
- ・ 注入中の体位が楽な姿勢か

留意点

※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。

<胃ろう(半固形タイプ)からの注入について記入してください>

実地研修用

達成度	ア. 手引きの手順通りに実施できている。 イ. 留意事項に記載されている細目レベルで、抜かしたり間違えた。 ウ. 手順について抜かした
-----	---

回数		1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
月日		/	/	/	/	/
時間						
	手 順	留意 点				
準備	温水と石けんで手洗い、あるいは速乾性アルコール消毒剤で手洗いをする。	・ 外から細菌を持ち込まない。 ・ 感染防止のために行います。				
	医師・訪問看護の指示を確認する。	ここまでは、ケアの前に済ませておきます				
	利用者本人あるいは家族に体位を聞く。					
①	利用者本人から注入の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。	・ 本人の同意はあるか。意思を尊重しているか。 ・ 声をかけているか。 ・ 必要のある時だけ行っているか。				
②	体位を調整する。	・ 安全にかつ効果的に注入できる体位か。(頭部を30～60度アップし、膝を軽度屈曲。関節の拘縮や体型にあわせ、胃を圧迫しない体位等) ・ 頭部を一気に挙上していないか(一時的に脳貧血などを起こす可能性がある)。				
③	必要物品、栄養剤を用意する。	・ 栄養剤の量や温度に気を付けているか。 (利用者の好みの温度とする。栄養剤は冷蔵保存しないことが原則である。)				
④	胃ろうチューブの破損や抜けがないか確認する。	・ 破損、抜けがないか。 ・ 胃ろうから出ているチューブの長さに注意しているか。				
⑤	胃ろうに半固形栄養剤のバッグないし、半固形栄養剤を吸ったカテーテルチップ型シリンジをつなぐ。	・ つないだのが胃ろうチューブであることを確認したか。 ・ 圧をかけたとき、液がもれたり、シリンジが抜けたりすることがあるので、接続部位を把持しているか。(タオルなどで把持するとよい)				
⑥	半固形栄養剤のバッグないしカテーテルチップ型シリンジの内筒を適切な圧で押しながら注入する。	・ 5分～15分程度で全量注入する(250ccから400ccくらい) ・ 本人にあった適切なスピードがよい。半固形の栄養バッグ(市販)は手で丸めこみ最後はぞうきんを絞るように注入する				
⑦	異常がないか、確認する。	・ 胃ろう周辺やチューブの接続部位からか漏れていないか。 ・ 利用者の表情は苦しそうでないか。 ・ 下痢、嘔吐、異常な頻脈、異常な発汗、異常な顔面紅潮、めまいなどはないか。 ・ 意識の変化はないか。 ・ 息切れはないか。				
⑧	終わったら、チューブ内洗浄程度の白濁あるいは10倍に希釈した食酢をシリンジで流す。	・ 半固形栄養剤が液体になるほど加量に水分を注入していないか ・ チューブ先端の詰まりを防ぎ、細菌が繁殖しないように、圧をかけてフラッシュしたか。				
⑨	後片付けを行う。	・ 使用した器具(栄養チューブやシリンジ)を洗浄したか。拭いたり破したりしないように注意したか。 ・ 食器と同じ取り扱いでよく洗浄したか。 ・ 楽な体位であるか利用者に確認したか。 (半固形の場合は大きな角度のベッドアップは必要ではない)				
⑩	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	・ 記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。 (ヒヤリハットは業務の後に記録する。)				
アの回数		個	個	個	個	個
※ 手引きの手順を抜かし、間違えた内容を具体的に記述してください。						

※ 利用者による評価ポイント(評価を行うに当たって利用者の意見の確認が特に必要な点)

- ・ 調理の仕方は適切か。流してみてもチューブにつまらないか。
- ・ 注入の早さ、温度は利用者の好みであるか。
- ・ 注入中の体位が楽な姿勢か

留意点

※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。

<胃ろう(半固形タイプ)からの注入について記入してください>

実地研修用

達成度	ア. 手引きの手順通りに実施できている。 イ. 留意事項に記載されている細目レベルで、抜かしたり間違えた。 ウ. 手順について抜かした
-----	---

回数			6回目	7回目	8回目	9回目	10回目
月 日			/	/	/	/	/
時 間							
	手 順	留 意 点	達成度記入欄				
準備	流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。	・ 外から細菌を持ち込まない。 ・ 感染防止のために行います。					
	医師・訪問看護の指示を確認する。	ここまでは、ケアの前に済ませておきます					
	利用者本人あるいは家族に体調を聞く。						
①	利用者本人から注入の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。	・ 本人の同意はあるか。意思を尊重しているか。 ・ 声をかけているか。 ・ 必要性のある時だけ行っているか。					
②	体位を調整する。	・ 安全にかつ効果的に注入できる体位か。(頭部を30～60度アップし、膝を軽度屈曲。関節の拘縮や体型にあわせ、胃を圧迫しない体位等) ・ 頭部を一気に挙上していないか(一時的に脳貧血などを起こす可能性がある)。					
③	必要物品、栄養剤を用意する。	・ 栄養剤の量や温度に気を付けているか。 (利用者の好みの温度とする。栄養剤は冷蔵保存しないことが原則である。)					
④	胃ろうチューブの破損や抜けがないか確認する。	・ 破損、抜けがないか。 ・ 胃ろうから出ているチューブの長さには注意しているか。					
⑤	胃ろうに半固形栄養剤のバッグないし、半固形栄養剤を吸ったカテーテルチップ型シリンジをつなぐ。	・ つないだのが胃ろうチューブであることを確認したか。 ・ 圧をかけたとき、液がもれたり、シリンジが抜けたりすることがあるので、接続部位を把持しているか。(タオルなどで把持するとよい)					
⑥	半固形栄養剤のバッグないしカテーテルチップ型シリンジの内筒を適切な圧で押しながら注入する。	・ 5分～15分程度で全量注入する(250ccから400ccくらい) ・ 本人にあった適切なスピードがよい。半固形の栄養バッグ(市販)は手で丸めこみ最後はぞうきんを絞るように注入する					
⑦	異常がないか、確認する。	・ 胃ろう周辺やチューブの接続部から漏れていないか。 ・ 利用者の表情は苦しそうでないか。 ・ 下痢、嘔吐、異常な頻脈、異常な発汗、異常な顔面紅潮、めまいなどはないか。 ・ 意識の変化はないか。 ・ 急切れはないか。					
⑧	終わったら、チューブ内洗浄程度の白湯あるいは10倍に希釈した食酢をシリンジで流す。	・ 半固形栄養剤が液体になるほど加量に水分を注入していないか ・ チューブ先端の詰まりを防ぎ、細菌が繁殖しないように、圧をかけてフラッシュしたか。					
⑨	後片付けを行う。	・ 使用した器具(栄養チューブやシリンジ)を洗浄したか。割ったり壊したりしないように注意したか。 ・ 食器と同じ取り扱いでよく洗浄したか。 ・ 薬な体位であるか利用者に確認したか。 (半固形の場合は大きな角度のベッドアップは必要ではない)					
⑩	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	・ 記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。 (ヒヤリハットは業務の後に記録する。)					
アの回数			個	個	個	個	個
※ 手引きの手順を抜かし、間違えた内容を具体的に記述してください。							

※ 利用者による評価ポイント(評価を行うに当たって利用者の意見の確認が特に必要な点)

- ・ 調理の仕方、流してみてもチューブにつまらないか。
- ・ 注入の早さ、温度は利用者の好みであるか。
- ・ 注入中の体位が楽な姿勢か

留意点

※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。

<経鼻胃管からの注入について記入してください>

実地研修用

達成度の指標	ア. 手引きの手順通りに実施できている。 イ. 留意事項に記載されている細目レベルで、抜かしたり間違えた。 ウ. 手順について抜かした
--------	---

回数		1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
月・日						
時間						
手順	留意点	達成度記入欄				
準備	流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性殺菌手指消毒剤で手洗いをする。 医師・訪問看護の指示を確認する。 利用者本人あるいは家族に体位を聞く。					
①	利用者本人から注入の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。					
②	必要物品を確認する。					
③	体位を調整する。					
④	チューブの破損や抜けがないか、固定の位置を確認する。口の中でチューブが巻いていないか確認する。					
⑤	注入内容を確認し、クレンズを止めてから栄養剤を注入容器に入れ、注入容量を高いところにかける。滴下筒に半分位満たし滴下が確認できるようにする。					
⑥	クレンズをゆるめ、栄養剤を経管栄養セットのラインの先端まで流し、空気を抜く。					
⑦	経鼻胃管に経管栄養セットをつなぐ。					
⑧	クレンズをゆっくり緩めて滴下する。					
⑨	顔色やサチュレーションモニタの値に異常がないか、確認する。					
⑩	終わったら、チューブに白濁を流す。					
⑪	後片付けを行う。					
⑫	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。					
アの評価		個	個	個	個	個
※ 手引きの手順を抜かし、間違えた内容を具体的に記述してください。						

※ 利用者による評価ポイント(評価を行うに当たって利用者の意見の確認が特に必要点)

- ・調理の仕方は適切か。流してみてもチューブにつままないか。
- ・注入の早さ、温度は利用者の好みであるか。
- ・注入中の体位が楽な姿勢か

留意点

※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。

＜経鼻胃管からの注入について記入してください＞

実地研修用

達成度の指標	ア. 手引きの手順通りに実施できている。 イ. 留意事項に記載されている細目レベルで、抜かしたり間違えた。 ウ. 手順について抜かし					
回数		6回目	7回目	8回目	9回目	10回目
月 日		/	/	/	/	/
時 間						
	手 順	留 意 点		達成度記入欄		
準備	流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。	・ 外から細菌を持ち込まない。 ・ 感染防止のために行います。				
	医師・訪問看護の指示を確認する。	ここまでは、ケアの前に済ませておきます				
	利用者本人あるいは家族に体調を聞く。					
①	利用者本人から注入の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。	・ 本人の同意はあるか。意思を尊重しているか。 ・ 声をかけているか。				
②	必要物品を確認する。	・ 必要な物品が揃っているか。 ・ 衛生的に保管されているか。(食中毒予防も)				
③	体位を調整する。	・ 安全にかつ効果的に注入できる体位か。(頭部を30～60度アップし、膝を軽度屈曲。関節の拘縮や体型にあわせ、胃を圧迫しない体位等) ・ 頭部を一気に挙上していないか(一時的に脳貧血などを起こす可能性がある)。				
④	チューブの破損や抜けがないか、固定の位置を確認する。口の中でチューブが巻いていないか確認する。	・ 破損、抜けがないか。 ・ 鼻から挿入されたチューブの鼻より外に出たチューブの長さに変わりがないか確認したか。 ・ 口腔内で経鼻胃管がとぐろを巻いていないか。				
⑤	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、注入容器を高いところにかける。滴下筒に半分位満たし滴下が確認できるようにする。	・ ストッパー(クレンメ)は開けているか。 ・ 栄養剤の量や温度に気を付けているか。(利用者の好みの温度とする。栄養剤は冷蔵保存しないことが原則である。)				
⑥	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、空気を抜く。	・ 経管栄養セットのライン内の空気を、胃の中に注入しないため。				
⑦	経鼻胃管に経管栄養セットをつなぐ。	・ ストッパー(クレンメ)は開けてあるか。 ・ つないだのが経管栄養のチューブであることを確認したか。 ・ 利用者の肩から約50cmの高さに栄養バッグがあるか。				
⑧	クレンメをゆっくり緩めて滴下する。	・ 滴下スピードは100ミリリットル～200ミリリットル/時。 ・ 流し始めしばらくはゆっくり流し、顔色や表情に(サチュレーション)の変化がないか確認し適切なスピードを保ったか。				
⑨	顔色やサチュレーションモニタの値に異常がないか、確認する。	・ 利用者の表情は苦しそうではないか。 ・ 下痢、嘔吐、顔脈、発汗、顔面紅潮、めまいなどはないか。 ・ 意識の変化はないか。 ・ 息切れはないか。				
⑩	終わったら、チューブに白湯を流す。	・ チューブ先端の詰まりを防ぎ、細菌が繁殖しないように、よく洗ったか。 ・ 細菌増殖予防目的で、食酢を10倍程度希釈し、カテーテルチップ型シリンジで注入する場合もある。				
⑪	後片付けを行う。	・ 使用した器具(栄養チューブやシリンジ)を洗浄したか。割ったり破したりしないように注意したか。 ・ 食器と同じ取り扱いでよく洗浄したか。 ・ 楽な体位であるか利用者に確認したか。				
⑫	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	・ 記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。(ヒヤリハットは業務の後に記録する。)				
アの回数		個	個	個	個	個
※ 手引きの手順を抜かしたり、間違えた内容を具体的に記述してください。						

※ 利用者による評価ポイント(評価を行うに当たって利用者の意見の確認が特に必要な点)

- ・ 調理の仕方は適切か、流してみてもチューブにつまらないか。
- ・ 注入の早さ、温度は利用者の好みであるか。
- ・ 注入中の体位が楽な姿勢か

留意点

※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。

(別添 4)

介護職員等によるたんの吸引等（特定の者対象）研修の実施のための
指導者養成事業報告書（アンケート）

本指導者養成事業報告書（アンケート）の提出をもって修了書等が交付されますので、必ず提出してください。

提出先は、都道府県において実施される指導者講習の場合と自己学習で実施される場合は異なります。

【指導者養成事業報告書の提出先】

都道府県において実施される指導者講習の場合は、都道府県に提出。

自己学習の場合は、本報告書を下記委託業者に提出。

委託事業者：株式会社ピュアスピリッツ

〒101-0047 東京都千代田区内神田1-4-15 新誠ビル3F-B

TEL:03-5283-5567

<個人情報の取扱について>

- ・今回取得する皆様の個人情報は、厚生労働省に報告するために取得するものであり、本事業以外には使用いたしません。
- ・個人情報は適正な管理を行い、個人情報の保護に努めます。

都道府県において実施された指導者講習又は自己学習を修了したので報告します。

氏 名		性別	男 ・ 女
生年月日	(西暦) 年 月 日生	年齢	歳
住 所	〒 ー		
	都 道 府 県		
現在の勤務先	設置主体名		事業所名
	所在地		
	〒 ー		
	都 道 府 県		
保有資格			資格取得 年月
修了書の 送付先	住所地 ・ 勤務先 ・ その他  其他の方のみ、下の欄もご記入ください。		
	〒 ー		
	都 道 府 県		

指導者養成事業の実施方法について伺います。

問1) 該当する番号を○で囲んでください。

1. 都道府県において実施された指導者講習を受講
2. 自己学習

問1) で「1. 都道府県において実施された指導者講習を受講」と回答された方に伺います。

問2) 指導者講習について、「基本研修(講義・演習)」や「実地研修」を実施していただくに当たり、どの程度役立つと思われましたか。(それぞれ○は1つ)

	かなり 役立つ	役立つ	どちらともい えない	あまり役に 立たない
重度障害児・者等の地域生活等に関する講義についての内容	1	2	3	4
たんの吸引等を必要とする重度障害児・者等の障害及び支援に関する講義				
緊急時の対応及び危険防止に関する講義				
「呼吸について」の内容	1	2	3	4
「たんの吸引」についての内容	1	2	3	4
「健康状態の把握」についての内容	1	2	3	4
「経管栄養」についての内容	1	2	3	4
たんの吸引等に関する演習				
「たんの吸引」についての手順等	1	2	3	4
「経管栄養」についての手順等	1	2	3	4

問3) 「どちらともいえない」「そう思わない」と回答された方。その理由は何ですか。、

問1) で「2. 自己学習」と回答された方に伺います。

問4) 自己学習について、「基本研修(講義・演習)」や「実地研修」を実施していただくに当たり、どの程度役立つと思われましたか。(それぞれ○は1つ)

	かなり 役立つ	役立つ	どちらともい えない	あまり役に 立たない
重度障害児・者等の地域生活等に関する講義についての内容	1	2	3	4
たんの吸引等を必要とする重度障害児・者等の障害及び支援に関する講義				
緊急時の対応及び危険防止に関する講義				
「呼吸について」の内容	1	2	3	4
「たんの吸引」についての内容	1	2	3	4
「健康状態の把握」についての内容	1	2	3	4
「経管栄養」についての内容	1	2	3	4
たんの吸引等に関する演習				
「たんの吸引」についての手順等	1	2	3	4
「経管栄養」についての手順等	1	2	3	4

問5) 「どちらともいえない」「そう思わない」と回答された方。その理由は何ですか。

指導者用マニュアル・DVDについて伺います。

問6) 指導者用マニュアルのボリュームはどう思いましたか。(○は1つ)

1. 適切 2. 多い 3. 少ない 4. どちらともいえない

問7) 問6で「2. 多い」「3. 少ない」「4. どちらともいえない」と回答された方。その理由は何ですか。

問8) DVDの長さはどう思いましたか。(○は1つ)

1. 適切 2. 長い 3. 短い 4. どちらともいえない

問9) 問8で「2. 長い」「3. 短い」「4. どちらともいえない」と回答された方。その理由は何ですか。

問10) 指導者用マニュアル・DVDの内容についてどう思いましたか。(○は1つ)

1. わかりやすいと感じた 2. わかりにくいと感じた 3. どちらともいえない

問11) 問10で「2. わかりにくいと感じた」「3. どちらともいえない」と回答された方。その理由は何ですか。

問12) 指導者用マニュアル・DVDで不足していると思われる内容があれば、具体的に教えてください。

指導者養成事業について伺います。

問13) 指導者養成事業について、ご意見がありましたらご記入ください。

これから実施して頂く基本研修(講義・演習)や実地研修について伺います。

問14) 基本研修(講義・演習)や実地研修を行うにあたって、疑問や不安を感じていることがあれば教えてください。

最後に、あなたご自身について伺います。

問15) あなたは、研修講師の経験はありますか。(○は1つ)

1. ある 2. ない

問16) 問15で「1. ある」と回答された方。どのような研修講師をされたことがあるのか、具体的に教えてください。

(別添5-1)

第 号

修了証明書

氏 名

生年月日 (年号) 年 月 日

あなたは、〇〇(都道府県)が開催した、平成23年度介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業において、〇〇(利用者)氏に対して〇〇(実地研修で行った医行為の種類)を実施するための研修の全課程を修了したことを証します。

平成 年 月 日

都道府県

〇〇 〇〇

(別添5-2)

第 号

修了証明書

氏 名

生年月日 (年号) 年 月 日

あなたは、〇〇(都道府県)の委託を受けて〇〇が開催した、平成23年度介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業において、〇〇(利用者)氏に対して〇〇(実地研修で行った医行為の種類)を実施するための研修の全課程を修了したことを証します。

平成 年 月 日

(事業実施者の名称)

代表者氏名

社援発 1111 第 1 号
平成 23 年 11 月 11 日

各 都道府県知事 殿

厚生労働省社会・援護局長

社会福祉士及び介護福祉士法の一部を改正する法律の施行について
(喀痰吸引等関係)

「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成 23 年法律第 72 号。以下「改正法」という。）」により改正された「社会福祉士及び介護福祉士法（昭和 62 年法律第 30 号。以下「法」という。）」の規定に基づく「社会福祉士及び介護福祉士法施行規則の一部を改正する省令」（平成 23 年厚生労働省令第 126 号。以下「改正省令」という。）により改正された「社会福祉士及び介護福祉士法施行規則（昭和 62 年厚生省令第 49 号。以下「省令」という。）」について、介護職員等による喀痰吸引等の実施の基準の趣旨及び内容は下記のとおりであるので、御了知の上、関係団体、関係機関等にその周知徹底を図るとともに、その運用に遺漏のないようにされたい。

なお、本通知は医政局及び老健局に協議済みであることを申し添える。

本通知は、地方自治法（昭和 22 年 4 月 17 日法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言として発出するものである。

記

第 1 趣旨

今般の改正法及び改正省令は、喀痰吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部の喀痰吸引をいう。第 1 において同じ。）及び経管栄養（胃ろう又は腸ろうによる経管栄養、経鼻経管栄養をいう。第 1 において同じ。）の実施のために必要な知識、技能を修得した介護職員等（介

介護福祉士を含む）について、一定の要件の下に、喀痰吸引及び経管栄養を実施することができるものとしたこと。

具体的には、介護福祉士については、養成課程において喀痰吸引及び経管栄養に関する知識、技能を修得し、平成 27 年 4 月 1 日以降、一定の基準を満たす事業所において、喀痰吸引及び経管栄養を実施することができるものとしたこと。なお、平成 24 年 4 月 1 日以降においても、認定特定行為業務従事者認定証（法附則第 4 条第 1 項の認定特定行為業務従事者認定証をいう。以下同じ。）の交付を受けた場合には、喀痰吸引及び経管栄養を実施することができるものとしたこと。

また、介護福祉士を除く介護職員等については、平成 24 年 4 月 1 日以降、認定特定行為業務従事者（法附則第 3 条第 1 項の認定特定行為業務従事者をいう。以下同じ。）となるのに必要な知識、技能を修得するための研修を修了し、都道府県知事から認定特定行為業務従事者認定証の交付を受け、喀痰吸引及び経管栄養を実施することができるものとしたこと。

なお、現在、当面のやむを得ない措置として、在宅・特別養護老人ホーム・特別支援学校において、運用上一定の行為の実施が認められている介護職員等については、必要な知識、技能を修得した者である旨の証明を受け、認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けた場合に、喀痰吸引及び経管栄養を実施することができるものとしたこと。

改正省令は、喀痰吸引及び経管栄養の実施に係る事業者及び研修機関の登録基準等を定めたものであり、喀痰吸引及び経管栄養が安全かつ適切に実施されるよう遵守すべきものであること。

第 2 制度概要等

1. 喀痰吸引等の範囲

省令第 1 条は、法第 2 条第 2 項に規定する介護福祉士が業として行いうる「日常生活を営むのに必要な行為であつて、医師の指示の下に行われるもの」に該当するものとして第 1 号から第 5 号の別に喀痰吸引等の行為を定めたものであること。

介護福祉士が喀痰吸引等を実施する場合には、喀痰吸引等の対象者の日常生活を支える介護の一環として必要とされる医行為のみを医師の指示の下に行うものであり、安全性確保の観点から、同条第 1 号及び第 2 号に規定する喀痰吸引については、咽頭の手前までを限度とすること。

また同様の観点から、同条第 4 号の胃ろう又は腸ろうによる経管栄養の実施の際には、胃ろう・腸ろうの状態に問題がないことの確認を、同条第 5 号の経鼻経管栄養の実施の際には、栄養チューブが正確に胃の中に挿入されていることの確認を医師又は看護職員（保健師、助産師、看護師及び准看護師をいう。以下同じ。）が行うこと。

2. 介護福祉士の登録要件

省令第24条の2は、法第42条第1項の介護福祉士の登録事項として、省令第1条各号に掲げる喀痰吸引等の行為のうち養成課程において実地研修を修了したものを、新たに加えたものであること。

これは、平成27年度以降の国家試験合格者に係る介護福祉士の資格登録要件となる一方で、実地研修の修了状況については登録申請者により異なることとなり、省令第26条の3第2項第1号において登録喀痰吸引等事業者（法第48条の6第1項に規定する登録喀痰吸引等事業者をいう。以下同じ。）の登録基準として、省令第1条各号に掲げる行為のうち、当該介護福祉士が実地研修を修了している行為についてのみ喀痰吸引等の実施を行わせることができることとしていることから、登録事項として定めたものであること。

第3 登録喀痰吸引等事業者（法附則第20条の登録特定行為事業者を含む。）

1. 登録申請

(1) 事業所の単位

法第48条の3において、事業者はその事業所ごとにその所在地を管轄する都道府県知事の登録を受けなければならないとされており、このため登録喀痰吸引等事業者としての登録は、喀痰吸引等を実施する事業所のある都道府県ごとに当該都道府県にある事業所について行うものとする。

(2) 登録申請

省令第26条の2第1項は、法第48条の3第2項の登録喀痰吸引等事業者の登録申請に必要な添付書類を、省令第26条の2第2項は、法第48条の3第2項第4号の登録申請に必要な申請事項を規定したものであること。

このうち省令第26条の2第1項第4号に規定する法第48条の5第1項各号に掲げる要件の全てに適合していることを明らかにする書類については、省令第26条の3第1項第6号に規定する喀痰吸引等の業務に関する書類を添付すればよいものであること。

(3) 介護福祉士氏名の申請

省令第26条の2第2項において介護福祉士の氏名についても申請事項としている趣旨は、喀痰吸引等の実施を行うにあたり、介護福祉士によって喀痰吸引等の行為の可能な範囲が異なることから登録事項としたものであること。

なお、介護福祉士の氏名については、法第48条の8による公示事項にはあたらないものであること。

また、申請に際して以下の点に留意すること。

- ・申請には、「介護福祉士登録証」の写し等の当該介護福祉士の資格を証明する書類をあわせて提出すること。
- ・登録特定行為事業者においては、省令附則第 16 条による準用及び読替により、認定特定行為業務従事者の氏名について申請すること。

2. 登録基準：医療関係者との連携に関する事項

(1) 登録基準

省令第 26 条の 3 第 1 項は、法第 48 条の 5 第 1 項の規定による登録喀痰吸引等事業者が登録にあたって満たすべき基準のうち、同項第 1 号の医師、看護師その他の医療関係者との連携に関する基準を定めたものであること。

(2) 医師の文書による指示

省令第 26 条の 3 第 1 項第 1 号における医師の文書による指示については、対象者の希望、心身の状況等を踏まえて、以下の医学的観点に基づき、介護福祉士による喀痰吸引等の提供に際して、個別に指示を受けるものであること。

- ・介護職員等による喀痰吸引等の実施の可否
- ・喀痰吸引等の実施内容
- ・その他、喀痰吸引等計画書に記載すべき事項

また、文書による指示を行う医師については、施設の場合は配置医や嘱託医、在宅の場合は対象者の主治の医師等を特定して、対象者の身体状況の変化等にも継続的に対応できるよう努めること。

(3) 医療関係者との連携確保及び役割分担

省令第 26 条の 3 第 1 項第 2 号は、医師又は看護職員による対象者の定期的な状態確認を行い、対象者の心身の状況に関する情報を共有し、喀痰吸引等の実施に際して介護福祉士等喀痰吸引等業務に従事する者（以下「喀痰吸引等業務従事者」という。）と医療関係者との間での連携体制の確保と適切な役割分担を定めることを義務づけたものである。

具体的な連携体制の確保については、

- ① 登録喀痰吸引等事業者が介護老人福祉施設（介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 8 条第 24 項）等の施設など喀痰吸引等業務従事者と医療関係者が同一事業所内に配置されている場合は、施設内における配置医や配置看護職員と喀痰吸引等業務従事者及び施設長等の管理者の関与について、組織内部規程及び組織図等で定めておく等により

担保を図ること。

- ② 登録喀痰吸引等事業者が訪問介護事業所（介護保険法第 8 条第 2 項の訪問介護を行う事業所）等の在宅事業所など喀痰吸引等業務従事者と医療関係者が異なる事業所内において従事している場合は、喀痰吸引等業務従事者及び当該従事者が従事する事業所の管理責任者、当該対象者への喀痰吸引等に関与する訪問看護事業所（介護保険法第 8 条第 4 項の訪問看護を行う事業所）等の看護職員及び管理者、並びに主治の医師等の間において、喀痰吸引等業務従事者から看護職員への日常的な連絡・相談・報告体制等の他、看護職員と医師、喀痰吸引等業務従事者と医師との連絡体制等についての取り決めの文書化などにより連携体制を構築すること。

また、適切な役割分担については、喀痰吸引等を必要とする対象者ごとに、連携体制構築下における情報共有の方法、医療関係者による定期的な状態確認の方法等それぞれの状況に応じた役割分担の明確化についての取り決めの文書化などにより行うこと。

(4) 喀痰吸引等計画書の作成

省令第 26 条の 3 第 1 項第 3 号については、個々の対象者の希望及び心身の状況並びに医師の指示を踏まえ、実施する喀痰吸引等の内容等が適切かつ安全なものとして、当該喀痰吸引等計画書を作成した喀痰吸引等業務従事者、当該従事者の従事する施設又は事業所の管理責任者のほか、医師及び看護職員、対象者及びその家族等との認識の共有のもとで継続的に実施されていく必要があることに留意すること。

また、作成された喀痰吸引等計画書については、対象者の心身の状況の変化や医師の指示等に基づき、必要に応じて適宜内容等の検証や見直しを行っていく必要があることに留意すること。

(5) 喀痰吸引等実施状況報告書の作成

省令第 26 条の 3 第 1 項第 4 号においては、喀痰吸引等を実施した日、実施内容、実施結果等を記載し、当該喀痰吸引等を実施している事業所又は施設の管理責任者、施設の場合においては配置看護職員、在宅の場合においては連携先の訪問看護事業所の看護職員への情報提供や確認も踏まえながら、指示を行った医師への報告と確認を行うこと。

なお、報告の頻度については、特に定めは設けないが、喀痰吸引等の提供が一定程度安定して行われている場合においては、当該事業所又は施設の報告体制に関する取り決め等に準拠し一定程度の頻度で行われること（例えば、施設の場合には毎月の定例会議、在宅の場合には喀痰吸引等の実施にかかわる関係者から成る定例会議等で報告を行うこと）、及び急変時における報告方法等の当該実施状況報告書に拠らない場合の報告手段につい

て、連携確保及び役割分担に関する文書（省令第 26 条の 3 第 1 項第 2 号）を定めておくこと。

(6) 急変時等の対応

省令第 26 条の 3 第 1 項第 5 号は、喀痰吸引等業務従事者が現に喀痰吸引等の業務に携わっているときに対象者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに医師又は看護職員へ連絡を行う等の必要な措置を講じなければならないこととしたものであるが、連携確保及び役割分担に関する取り決め等は文書で定めておくこと。

(7) 業務方法書

省令第 26 条の 3 第 1 項第 6 号の前各号に掲げる事項その他必要な事項を記載した喀痰吸引等業務に関する書類（以下「業務方法書」という。）については、当該事業所において、喀痰吸引等業務に関する関係者や関係機関等の具体的な内容について文書化し共有することで、一定程度以上の提供業務に関する基準を整備し、もって、安全かつ適正な提供体制の確保を図るものであること。

なお、業務方法書として、事業所ごとに、法第 48 条の 5 第 1 項各号に掲げる要件を含む以下の内容について定めた場合は、当該業務方法書をもって、省令第 26 条の 2 第 1 項第 4 号の書類として差し支えない。

① 喀痰吸引等の提供体制に関すること

○具体的な連携体制及び役割分担に関すること（省令第 26 条の 3 第 1 項第 2 号）

※関係機関の名称、関係者の氏名及び役職等を含むこと。

※情報共有の方法、定期的な状態確認の方法等それぞれの状況に応じた役割分担の明確化を含むこと。

○具体的な安全体制に関すること（省令第 26 条の 3 第 2 項第 3 号から第 5 号まで）

・安全委員会の設置・運営に関すること

※安全委員会の設置規程、構成員一覧、その他実施計画など委員会の運営に関する資料を含むこと。

・実践的な研修会に関すること

※研修内容等を含んだ具体的な研修計画を含むこと。

・ヒヤリ・ハット等の事例の蓄積及び分析に関すること

※実施の目的、ヒヤリ・ハット等の事例の収集方法や報告様式、具体的な分析体制等を含むこと。

・備品及び衛生管理に関すること

※備品等一覧、衛生管理に関する規程、感染予防及び感染症発生時の対応マニュアル等を含むこと。

○秘密保持に関すること（省令第26条の3第2項第7号）

※対象者への説明手順等に関する施設又は事業所内の取り決め等を含むこと。

② 喀痰吸引等業務の手順に関すること

○医師の文書による指示に関すること（省令第26条の3第1項第1号）

※当該施設又は事業所において使用する指示書様式、具体的な指示の手順等を示した記載要領の整備等を含むこと。

○具体的な計画作成に関すること（省令第26条の3第1項第3号）

※当該施設又は事業所において使用する喀痰吸引等計画書様式、計画承認のプロセスに関する規程、計画変更・見直しの頻度等に関する取り決め等を含むこと。

○具体的な報告手順に関すること（省令第26条の3第1項第4号）

※当該施設又は事業所において使用する喀痰吸引等実施状況報告書様式、報告頻度や報告の手順等に関する取り決め等を含むこと。

○対象者等の同意に関すること（省令第26条の3第2項第6号）

※同意に要する様式、同意を得るための具体的な説明手順、同意を得た旨の証明に関する取り決め等を含むこと。

○具体的な急変時の連絡手順に関すること（省令第26条の3第1項第5号）

3. 登録基準：介護福祉士の実地研修及びその他の安全確保措置等に関する事項

(1) 登録基準

省令第26条の3第2項は、法第48条の5第1項の規定による登録喀痰吸引等事業者が登録に当たって満たすべき基準のうち、同項第2号の喀痰吸引等の実施に関し安全かつ適切に実施するために必要な措置に関する基準を定めたものであること。

(2) 実地研修修了者による喀痰吸引等の実施

省令第26条の3第2項第1号は、登録喀痰吸引等事業者の遵守すべき基準として、必要な知識・技能を修得した介護福祉士のみが喀痰吸引等の業務の実施が可能であることから、

登録喀痰吸引等事業者は介護福祉士が登録を受けた行為に限り、その介護福祉士に限り行わせるものであること。

なお、登録喀痰吸引等事業者が実地研修を修了していない介護福祉士に対し喀痰吸引等業務を行わせた場合は、法第 48 条の 7 の各号のいずれかに該当し、登録の取消し又は業務停止等の処分の対象となり得ることとなり、また、介護福祉士には、法第 45 条において信用失墜行為の禁止義務が課されており、仮に介護福祉士が実地研修を受けずに喀痰吸引等を行った場合、信用失墜行為違反となり、行政処分（登録の取消し又は名称使用停止）の対象となり得ること。

(3) 介護福祉士の実地研修

省令第 26 条の 3 第 2 項第 2 号は、介護福祉士については介護福祉士国家資格取得前に実地研修を修了していない場合もあることから、介護福祉士が登録喀痰吸引等事業者に就業後、喀痰吸引等の業務を安全に実施するための実地研修の実施義務を課したものであること。

なお、省令第 1 条各号に掲げる行為の全てについての実施を実地研修の対象要件としていないのは、登録喀痰吸引等事業者が各号に掲げる行為の全てについて必ずしも実施しているものとは限らないことから、当該事業所において必要な行為のみについて限定しているものであること。

(4) 介護福祉士の実地研修の修得程度の審査

省令第 26 条の 3 第 2 項第 2 号のイは、安全確保の観点から、介護福祉士に対する実地研修については、法附則第 4 条第 2 項に規定する喀痰吸引等研修（以下「喀痰吸引等研修」という。）の課程と同等程度以上の知識及び技術を身につけることとし、実地研修の実施主体である登録喀痰吸引等事業者における公正かつ適切な修得程度の審査を義務づけたものであること。

このため実地研修の実施については、法第 48 条の 5 第 1 項第 1 号の登録基準に規定する医師、看護師その他の医療関係者との連携確保を踏まえて、実施すること。

また、当該研修の実施方法、修得程度の審査方法等については、別途通知する研修実施要綱（喀痰吸引等研修について定めた研修実施要綱）に基づき、またはこれと同程度以上のものを実施すること。

(5) 実地研修修了証の交付

省令第 26 条の 3 第 2 項第 2 号のロは、介護福祉士が修了すべき実地研修が行為別となっ

ており、同項第1号のとおり介護福祉士は実地研修を修了したものに限り喀痰吸引等を行うことができることから、これを証明することにより安全を確保するものであること。

(6) 帳簿の作成及び保管

省令第26条の3第2項第2号のハは、実地研修の修了状況の管理について当該研修の実施主体である登録喀痰吸引等事業者の責務として位置づけたものであること。

なお、登録喀痰吸引等事業者が喀痰吸引等業務を廃止した場合には、当該事業者が作成した帳簿の保管は登録を行った都道府県において管理すること。

(7) 介護福祉士の実地研修の都道府県知事への報告

省令第26条の3第2項第2号のニでは、実地研修修了証の交付状況について、定期的に都道府県知事に報告することとされているが、これは登録喀痰吸引等事業者に対し指導監督権限を有する都道府県において、法第48条の5に定める登録基準と同様に、従事者である介護福祉士の実施できる喀痰吸引等の範囲について個別に把握を行うことが、安全かつ適切な実施のために必要な条件として定めたものであることから、少なくとも年1回以上報告させること。

また、都道府県への報告如何に関わらず、通常、施設及び事業所等の人員管理状況が月次で行われていること等を鑑み、実地研修修了証の交付状況については暦月を単位として管理すること。

(8) 安全委員会の設置、研修体制の整備その他の安全体制の確保

省令第26条の3第2項第3号は、喀痰吸引等の実施について医療関係者等との連携の下での安全確保体制を整備し、常時、適切な喀痰吸引等の業務が行われることを定めたものであること。

(9) 施設・在宅における安全確保体制

省令第26条の3第2項第3号に規定する医師又は看護職員を含む者で構成される安全委員会の設置については、施設の場合においては施設長をはじめ、医師又は看護職員等の医療関係者、喀痰吸引等業務従事者を含む介護関係者から構成される安全委員会の設置を、在宅の場合においては、喀痰吸引等業務従事者及び当該事業者の従事する事業所の管理責任者、当該事業所の関与する喀痰吸引等対象者に関わる全ての訪問看護事業所等の看護職員、主治の医師等から構成される連携体制における定例会議（喀痰吸引等関係者会議）等のいずれも多職種から構成される場を設けること。

なお、既存の委員会等（例えば施設の場合においては、感染予防委員会、事故発生防止委員会等の委員会組織など、在宅の場合においては、当該登録喀痰吸引等事業者が定例的

に参画しているサービス担当者会議など）が設置運営されている場合において、満たすべき構成員等が確保されており、下記(10)に示す所掌内容について実施が可能な場合においては、当該体制の活用により安全確保体制を構築しても差し支えないこと。

(10) 安全確保体制における具体的取組内容

安全委員会又は喀痰吸引等関係者会議（以下、「安全委員会等」という。）においては、以下について取り決めを行うこと。

- ・当該委員会又は喀痰吸引等関係者会議の設置規程に関すること。
- ・当該事業所の喀痰吸引等業務の実施規程に関すること。
- ・当該事業所の喀痰吸引等業務の実施方針・実施計画に関すること。
- ・当該事業所の喀痰吸引等業務の実施状況・進捗状況の把握に関すること。
- ・当該事業所の喀痰吸引等業務従事者等の教育等に関すること。
- ・その他、当該事業所の喀痰吸引等業務の実施に関して必要な事項に関すること。

(11) 安全委員会等の運用上の留意事項

安全委員会等の運用においては、以下の点に留意すること。

- ・安全委員会等の管理及び運用を司る責任体制を明確にすること。
- ・安全体制の確保を重視し適切かつ迅速な運用対応が行われるよう調整連絡を行う役割を明確に設けること。
- ・新規対象者に対しても適切な喀痰吸引等の提供体制が速やかに構築できるよう、委員等の構成について臨機応変な対応がとれるよう留意すること。
- ・安全委員会等の構築にあたっては、その構成員が所属する機関の設置運営法人、地域の関係者、行政機関等についても、適宜、協力及び連携が図られるよう努めること。

(12) 研修体制の整備その他の安全確保

喀痰吸引等の提供については、安全確保を徹底して行う必要があることから、喀痰吸引等業務従事者が介護福祉士であるか否かに関わらず、各登録喀痰吸引等事業者の業務に応じた実践的な研修（いわゆるOJT研修等）の実施や、ヒヤリ・ハット等の事例の蓄積及び分析を行うことは有効であることから、そのための体制整備を行うこと。

加えて、登録喀痰吸引等事業者においては、喀痰吸引等の提供について賠償すべき事態において速やかに賠償を行うため、当該事業所において実施している喀痰吸引等についても対象となる損害賠償保険制度に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましいこと。

(13) 備品等の確保

省令第26条の3第2項第4号のそれぞれの事業所において確保すべき備品等としての喀痰吸引等に必要な機械器具等の品名及び数量等については、下記の「登録喀痰吸引等事業者が備えておくべき備品等一覧」により、当該事業所等において行われる喀痰吸引等の提供業務に必要な備品を整備すること。

「登録喀痰吸引等事業者が備えておくべき備品等一覧」

品名	数量	備考
吸引装置一式	適当数	
経管栄養用具一式	適当数	
処置台又はワゴン	適当数	代替機能を有する床頭台等でも可。
心肺蘇生訓練用器材一式	適当数	

なお、同一の登録喀痰吸引等事業者が同一敷地内にある複数事業所において喀痰吸引等業務を行う場合には、事業所毎の喀痰吸引等に支障がない場合は、備品等の併用ができるものとする。また、喀痰吸引等業務の提供を受ける者が必要な備品等を所有している場合にはこの限りではない。

(14) 衛生的な管理及び感染症予防措置

省令第26条の3第2項第5号については、同項第4号の備品等についての衛生管理に努めることのほか、喀痰吸引等業務従事者の清潔の保持及び健康状態の管理並びに事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めるべきことを規定したものであることから、特に感染症の発生を防止するための措置として、登録喀痰吸引等事業者は対象者間の感染予防及び喀痰吸引等業務従事者が感染源となることを予防するため、消毒・滅菌の徹底、必要に応じて使い捨て機材の活用を図るほか、使い捨ての手袋等感染を予防するための備品等を備えるなど対策を講じる必要があるとともに、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。

(15) 対象者又はその家族等への説明と同意

省令第26条の3第2項第6号については、喀痰吸引等計画書の内容として記載されている医師の指示、具体的な喀痰吸引等の手順、具体的な緊急時の対応手順などについて、対象者及びその家族に理解しやすい方法で説明を行い、十分な安全確保が図られている中で実施されていることについて、対象者の理解、同意を得た上で実施すること。

(16) 秘密の保持

省令第26条の3第2項第7号については、登録喀痰吸引等事業者に対して、過去に当該

事業所の従業者であった喀痰吸引等業務従事者が、その業務上知り得た対象者又はその家族等の秘密を漏らすことがないように必要な措置を取ることを義務づけたものであり、具体的には、登録喀痰吸引等事業者は、当該事業所の喀痰吸引等業務従事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、従業者との雇用契約締結時等に取り決めるなどの措置を講ずべきこと。

また、介護福祉士においては、法第 46 条においても守秘義務が課せられているので、登録喀痰吸引等事業者は従事者である介護福祉士に対しその旨についての周知等を徹底すること。

(17) 公示

都道府県知事は、登録喀痰吸引等事業者の登録等を行った場合、法第 48 条の 8 において公示が義務づけられているところであるが、公示に関する事務手続きなどその運用においては適切かつ速やかに行う体制を構築するとともに、公示した場合には、当該喀痰吸引等の提供の対象者等をはじめとした関係者・関係団体への周知についても留意すること。

第 4 認定特定行為業務従事者の認定

1. 特定行為

省令附則第 4 条は、法附則第 3 条の規定により、当分の間、介護の業務に従事する者であって喀痰吸引等研修を修了した者については、都道府県知事の認定証の交付をもって研修を修了した喀痰吸引等の行為につき特定行為（法附則第 3 条第 1 項に規定する特定行為をいう。以下同じ。）として行うことが可能であるが、この特定行為の実施に必要な研修の課程について、省令第 1 条各号に掲げるすべての行為が可能な類型の「第 1 号研修」、同条第 3 号の気管カニューレ内部の喀痰吸引と第 5 号の経鼻経管栄養を除いた類型の「第 2 号研修」、重度障害児・者等特定の利用者への実施を前提とした類型の「第 3 号研修」の三区分を定めたものであること。

2. 認定特定行為業務従事者認定証の交付申請

省令附則第 5 条第 3 号のその他必要な事項は、喀痰吸引等研修を修了した都道府県または登録研修機関（法附則第 4 条第 2 項に規定する登録研修機関をいう。以下同じ。）の名称及び所在地とするものであること。

3. 認定特定行為業務従事者認定証の管理

法附則第 4 条に基づき交付した認定特定行為業務従事者認定証については、省令附則第 5 条各号のほか、法附則第 4 条第 3 項及び第 4 項に関する確認欄等を含めた「認定特定行為

業務従事者認定証登録簿」を作成し都道府県において管理を行うこと。

4. 認定証の記載事項

省令附則第6条第2号については、第1条各号に定める行為のうち実地研修まで修了した特定行為ごとに記載するものであること。

また同条第3号のその他必要な事項は、認定特定行為業務従事者の登録番号とするものであること。

5. 都道府県知事による認定

法附則第4条第2項の都道府県知事が行う認定については、介護の業務に従事する者に対して認定特定行為業務従事者となるために必要な知識及び技能が修得されているか否かについて喀痰吸引等研修を修了したことを証する書類をもって確認することを要するものであること。

6. 変更の届出

省令附則第7条は、附則第5条に掲げる事項については同条第2号に規定する喀痰吸引等研修を修了した特定行為を実施する前に届出が必要であることを規定したものであること。

7. 研修の委託

喀痰吸引等研修については、省令の別表第1から第3までの基本研修及び実地研修のそれぞれについて、適切な事業運営が確保できると認められる研修実施機関に委託ができるものであること。

なお、都道府県が自ら実施する場合、登録研修機関において実施する場合に関わらず、喀痰吸引等研修の全部又は一部（登録研修機関の場合は一部）を研修実施機関に委託する場合は、文書による委託契約を行うとともに、当該喀痰吸引等研修を受託した研修実施機関において、法令に規定する事項について遵守が保たれるよう留意すること。

8. 認定証交付事務の委託

都道府県は、法附則第5条第1項の規定による認定特定行為業務従事者認定証に関する事務の委託について、政令附則第5条及び省令附則第9条に定めるもののほか、以下の点を留意し行うものとする。

- ・委託を行った登録研修機関においても認定特定行為業務従事者認定証管理簿の作成及び管理を行わせるとともに、適宜、突合等を行うことにより双方における適正な管理事務の確保を図ること。

- ・法附則第4条第4項及び政令附則第4条に規定している複数都道府県間における認定特定行為業務従事者認定証の返納等の事務が発生した場合についての取り決めを行っておくこと。

第5 登録研修機関

1. 登録申請・登録基準

(1) 登録研修機関の登録申請

省令附則第10条第1項は、登録研修機関の登録申請に必要な申請事項を、省令附則第10条第2項は、登録申請に必要な添付書類について規定したものであること。

このうち、同条第1項第4号に規定する喀痰吸引等研修の内容については、省令附則第4条に定める喀痰吸引等研修の課程及び課程ごとの研修実施予定人数等が含まれるものであること。

(2) 実務に関する科目

法附則第8条第1項第2号及び省令附則第11条第1項においては、喀痰吸引等の実務に関する科目については、医師、保健師、助産師又は看護師が講師として研修の業務に従事することを規定しているが、この実務に関する科目は、省令別表第1及び第2においては、第1号の基本研修①講義のうち、科目「人間と社会」及び科目「保健医療制度とチーム医療」を除く全ての科目を、別表第3においては、第1号の基本研修のうち、科目「重度障害児・者等の地域生活等に関する講義」を除く全ての科目を指すものであること。

なお、科目「人間と社会」及び「保健医療制度とチーム医療」並びに「重度障害児・者等の地域生活等に関する講義」については、当該科目について相当の学識経験を有する者を講師として差し支えないこと。

(3) 喀痰吸引等研修の講師

省令附則第11条第1項については、喀痰吸引等が医行為であるから、当該喀痰吸引等研修のうち実務に関する科目についての講師を医療従事者に限定して位置づけたものであること。

なお、准看護師及び介護等の業務に従事した経験を有する介護福祉士等（喀痰吸引等業務を行った経験を有する者に限る。）が、講師の指示の下で講師補助者として喀痰吸引等研修に携わることは可能であること。（第3号研修に限る。）

また、以下の指導者向け研修を修了した者が、研修課程に応じて講師を行うことが望ましいこと。

○省令別表第 1 及び第 2 の課程による喀痰吸引等研修

- ・平成 22 年度に厚生労働省から委託を受けて実施された「介護職員によるたんの吸引等の試行事業(不特定多数の者対象)」における指導者講習(平成 22 年度老人保健健康増進等事業「介護職員によるたんの吸引等の試行事業の研修のあり方に関する調査研究事業」)を修了した、医師、保健師、助産師及び看護師
- ・平成 23 年度に「介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業(指導者講習)の開催について」(平成 23 年 8 月 24 日 老発 0824 第 1 号老健局長通知)による指導者講習を修了した、医師、保健師、助産師及び看護師及び上記指導者講習と同等の内容の講習として都道府県において実施された講習等を修了した、医師、保健師、助産師及び看護師
- ・「実務者研修教員講習会及び医療的ケア教員講習会の実施について」(平成 23 年 10 月 28 日社援発 1028 第 3 号厚生労働省社会・援護局長通知)に定める医療的ケア教員講習会を修了した医師、保健師、助産師及び看護師

○省令別表第 3 の課程による喀痰吸引等研修

- ・「介護職員等によるたんの吸引等の実施のための指導者養成事業(特定の者対象)について」(平成 23 年 9 月 14 日障発 0914 第 2 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)に定める指導者養成事業を修了した医師、保健師、助産師及び看護師並びにこれに相当する知識及び技能を有すると認められる医師、保健師、助産師及び看護師

(4) 喀痰吸引等研修の講師の数

省令附則第 11 条第 2 項第 1 号については、喀痰吸引等研修の実施においては、受講者数の規模に応じて適切な規模での研修体制を整備し、受講者の教育の機会を確保できるよう必要な講師数を確保することを定めたものであること。

(5) 喀痰吸引等研修の設備

省令附則第 11 条第 2 項第 2 号の研修に必要な機械器具、模型等の品名及び数量等については、下記の「登録研修機関が備えておくべき備品等一覧」を参照とすること。

「登録研修機関が備えておくべき備品等一覧」

品名	数量	備考
吸引装置一式	適当数	
経管栄養用具一式	適当数	
処置台又はワゴン	適当数	代替機能を有する床頭台等でも可。
吸引訓練モデル	適当数	
経管栄養訓練モデル	適当数	
心肺蘇生訓練用器材一式	適当数	
人体解剖模型	1	全身模型とし、分解数は問わない。 (第 3 号研修のみを実施する登録研修機関を除く。)

また、備品等の管理にあたっては、感染症予防等の衛生上の管理に配慮すること。

(6) 喀痰吸引等研修の経理的基礎

省令附則第 11 条第 2 項第 3 号については、経理の基礎として以下の事項について留意すること。

- ・当該喀痰吸引等研修の経理が他と区分して整理されていること。
- ・会計帳簿、決算書類等収支状況を明らかにする書類が整備されていること。
- ・料金については適当な額とすること。
- ・料金の収納方法についても受講者へ配慮した取扱いとするとともに、不当な金額を徴収しないこと。

(7) 講師に関する書類の整備

省令附則第 11 条第 2 項第 4 号の書類整備に際しては、演習において指導にあたる講師、実地研修において指導にあたる講師がわかるように整理しておくこと。

(8) 研修修了者の帳簿管理

省令附則第 11 条第 2 項第 5 号の喀痰吸引等研修に関する帳簿（研修修了者一覧表）については、研修修了状況を管理するとともに、基本研修のうち講義、演習の各段階における修了状況についても、当該研修修了者一覧表において管理を行うこと。

(9) 都道府県知事への報告

省令附則第 11 条第 2 項第 6 号において、登録研修機関は当該喀痰吸引等研修の課程ごとの研修修了者一覧表を、定期的に都道府県知事に提出することとしているが、各都道府県は、研修修了後、研修修了者に対し認定特定行為業務従事者としての認定を行う必要があることから、登録研修機関には適切かつ速やかに提出を行わせること。

なお、具体的な提出期限等については、各都道府県と登録研修機関において調整の上、取り決めて差し支えないが、少なくとも年1回以上とされたい。

(10) 研修機関登録簿

省令附則第12条については、同一の申請者より、喀痰吸引等研修の課程について複数の登録申請が行われることもあることから、研修課程区分を設けて登録研修機関登録簿に記載すること。

なお、登録研修機関が喀痰吸引等研修の業務を廃止した際には、当該登録研修機関で作成した帳簿等の管理は登録を行った都道府県において管理すること。

2. 喀痰吸引等研修の実施

(1) 研修課程の下限

省令附則第13条第1項第1号において、喀痰吸引等研修については、課程に応じてそれぞれイからハに掲げる内容以上のものを行うこととされているが、都道府県又は登録研修機関において、当該規定の内容以上の基準を設けて喀痰吸引等研修を行う場合には、省令附則第14条第6号に定める業務規程に位置づけるとともに、受講者への周知等、適切な業務実施を行うこと。

なお、演習及び実地研修において、人工呼吸器装着者に対する喀痰吸引を行う場合は、当該規定の内容以上の基準に該当するものとして、同表に定める科目とは別途に行うこと。

(2) 研修段階毎の修得審査

省令附則第13条第2号において、喀痰吸引等研修に係る講義、演習及び実地研修については段階毎に、適切にその修得程度を審査することとされているが、修得審査を行う段階及び段階毎の修得程度の審査の方法については、以下のとおりであること。

- ① 省令附則第13条第1号イ及びロについては、基本研修の(1)講義修了段階、(2)演習修了段階、(3)実地研修の修了段階の三段階とし、講義については筆記試験の実施により知識の定着を確認し、演習及び実地研修については評価の実施により技能の修得の確認を行うものとする。
- ② 同号ハについては、(1)基本研修（講義及び演習）の修了段階、(2)実地研修の修了段階の二段階とし、講義については筆記試験の実施により知識の定着を確認し、演習及び実地研修については評価の実施により技能の修得の確認を行うものとする。

なお、具体的な喀痰吸引等研修の実施方法、修得程度の審査方法等については、別途通知する研修実施要綱に基づき実施すること。

(3) 研修修了証明書の交付

省令附則第 13 条第 3 号に定める喀痰吸引等研修を修了したことを証する書類については、都道府県知事又は登録研修機関の長名により、研修修了者に対し修了証明の交付を行うものとする。

(4) 研修の一部履修免除

省令附則第 13 条の喀痰吸引等研修の課程については、当該喀痰吸引等研修以外の喀痰吸引等に関する研修等の受講履歴その他受講者の有する知識及び経験を勘案した結果、相当の水準に達していると認められる場合には、当該喀痰吸引等研修の一部を履修したものとして取り扱うこととし、以下に定める者の場合には、以下の履修の範囲とすること。

○第 1 号研修及び第 2 号研修

- ・ 法第 40 条第 2 項第 1 号から第 3 号まで若しくは第 5 号の規定に基づく養成施設若しくは学校又は同項第 4 号の規定に基づく高等学校若しくは中等教育学校において医療的ケア（実地研修を除く）の科目を履修した者
（履修の範囲）基本研修
- ・ 法第 40 条第 2 項第 1 号から第 3 号まで若しくは第 5 号の規定に基づく養成施設若しくは学校又は同項第 4 号の規定に基づく高等学校若しくは中等教育学校において医療的ケア（実地研修を含む）の科目を履修した者
（履修の範囲）基本研修及び実地研修
- ・ 「特別養護老人ホームにおけるたんの吸引等の取扱いについて」（平成 22 年 4 月 1 日医政発第 0401 第 17 号 厚生労働省医政局長通知）に基づくたんの吸引等を適切に行うために必要な知識及び技術に関する研修を修了した者
（履修の範囲）基本研修の演習のうち「口腔内の喀痰吸引」及び実地研修のうち「口腔内の喀痰吸引」
- ・ 平成 22 年度に厚生労働省から委託を受けて実施された「介護職員によるたんの吸引等の試行事業（不特定多数の者対象）」の研修（平成 22 年度老人保健健康増進等事業「介護職員によるたんの吸引等の試行事業の研修のあり方に関する調査研究事業」）を修了した者

(履修の範囲) 基本研修(講義)、基本研修(演習)及び実地研修(上記研修において実地研修を修了した行為に限る)

- ・「平成23年度介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業」の実施について(平成23年10月6日老発第1006号第1号 厚生労働省老健局長通知)に基づく研修を修了した者

(履修の範囲) 基本研修(講義)(筆記試験に合格した者に限る)、基本研修(演習)及び実地研修(上記研修において修了した行為に限る)

○第3号研修

- ・平成22年度に厚生労働省から委託を受けて実施された「介護職員等によるたんの吸引等の実施のための試行事業(特定の者対象)」の研修修了者

(履修の範囲) 基本研修

- ・「平成23年度介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業(特定の者対象)の実施について」(平成23年11月11日障発1111第2号 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)

(履修の範囲) 基本研修

- ・「ALS(筋萎縮性側索硬化症)患者の在宅療養の支援について」(平成15年7月17日医政発第0717001号 厚生労働省医政局長通知)に基づくたんの吸引の実施者

(履修の範囲) 基本研修の「喀痰吸引等を必要とする重度障害児・者等の障害及び支援に関する講義」及び「緊急時の対応及び危険防止に関する講義」のうちの喀痰吸引に関する部分並びに「喀痰吸引等に関する演習」のうちの通知に基づき実施している行為に関する部分

- ・「在宅におけるALS以外の療養患者・障害者に対するたんの吸引の取扱いについて」(平成17年3月24日医政発第0324006号 厚生労働省医政局長通知)に基づくたんの吸引の実施者

(履修の範囲) 基本研修の「喀痰吸引等を必要とする重度障害児・者等の障害及び支援に関する講義」及び「緊急時の対応及び危険防止に関する講義」のうちの喀痰吸引に関する部分並びに「喀痰吸引等に関する演習」のうちの通知に基づき実施している行為に関する部分

- ・「盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取扱いについて」(平成16年10月20日医政発第1020008号 厚生労働省医政局長通知)に基づくたんの吸引等の実施者

(履修の範囲) 基本研修 (気管カニューレ内部の喀痰吸引に関する部分を除く。)

(5) 実地研修の実施先

省令別表に定める喀痰吸引等研修の課程のうち、実地研修の実施先については、法附則第 8 条に定める要件・省令附則第 11 条に定める実地研修に係る要件を満たす必要がある。

登録研修機関については、登録喀痰吸引等事業者について病院及び診療所を対象外とする法第 48 条の 5 第 1 項第 3 号及び省令第 26 条の 3 第 3 項に相当する規定はないが、実地研修は登録喀痰吸引等事業者となる事業所、施設等で行うことが望ましく、医療機関において実地研修を実施する場合でも、対象者の状態が比較的安定している介護療養病床や重症心身障害児施設等において研修を行うことが適当であること。

3. 業務規程

(1) 業務規程

法附則第 12 条第 1 項に規定する業務規程 (以下「業務規程」という。) については、当該登録研修機関内への掲示、当該登録研修機関で実施される喀痰吸引等研修の受講希望者等への提示など、必要に応じて適宜提示及び説明を行うことができるように努めなければならないこと。

(2) 業務規程で定める事項

省令附則第 14 条第 6 号のその他喀痰吸引等研修の業務に関し必要な事項は、以下の事項とすること。なお、登録研修機関における喀痰吸引等研修は、実施事業者に所属する職員以外にも、受講希望者を受け入れるものであることから、実施案内や受講資格、研修費用、評価方法等に関する定めについては、その公平性に留意すること。

- ・ 開講目的
- ・ 研修事業の名称
- ・ 実施する研修課程
- ・ 研修講師氏名一覧
- ・ 実地研修実施先一覧 (施設等であって事前登録が可能な場合に限る。)
- ・ 研修修了の認定方法
- ・ 受講資格

4. 公示

都道府県知事は、登録研修機関の登録等を行った場合、法附則第 17 条において公示が義務づけられているところであるが、公示に関する事務手続きなどその運用においては適切かつ速やかに行う体制を構築するとともに、公示した場合には、関係者・関係団体等への

周知についても留意すること。

第6 認定特定行為業務従事者に対する処分

認定特定行為業務従事者に対する業務停止命令及び認定特定行為業務従事者認定証返納処分については、法附則第4条第4項及び政令附則第4条において規定しているところであるが、当該事務は複数の都道府県知事間において、適切かつ速やかな処理を行う必要があることから、以下の点に留意し行うこと。

1. 各都道府県においては、法附則第4条第3項及び第4項に関する確認欄等を含めた認定特定行為業務従事者認定証登録簿を作成し保管を行うこととし、本規定により処分等の対象となった認定特定行為業務従事者に関する事項については、処分等の後においても引き続き登録簿上の管理を行うこと。
2. 法附則第4条第3項及び第4項のいわゆる欠格事由に該当する恐れのある事実の発覚及びその旨の情報把握等を行った場合、情報提供者等を含む関係機関等との連携、調整により事実の確認に努めること。
3. 政令附則第4条第2項もしくは第3項により通知を受けた都道府県知事は、速やかに当該認定特定行為業務従事者に対し、認定特定行為業務従事者認定証の返納命令を行うとともに、通知を行った都道府県知事に対しても情報提供を行うこと。また、当該認定特定行為業務従事者より認定特定行為業務従事者認定証の変更があった場合についても、その旨の情報提供を行うこと。
4. あわせて、当該事務において連携、調整を行うべき関係機関等には厚生労働省も含まれることから、上記の情報提供等については厚生労働省に対しても行うこと。

第7 都道府県知事による指導監督

法第48条の9及び法附則第18条に基づく登録喀痰吸引等事業者及び登録研修機関に対する都道府県知事による指導監督については、喀痰吸引等の制度の健全かつ適正な運営の確保を図るため、法令等に基づく適正な事業実施に努めさせるよう行われること。

なお、当該指導監督業務の実施に関しては、介護保険法に基づき都道府県、指定都市、中核市及び市町村が行う介護保険事業者指導及び業務管理体制確認検査の担当部署や、障

害者自立支援法に基づき都道府県、指定都市、中核市及び市町村が行う障害自立支援業務実地指導の担当部署のほか、医療保険各法及び高齢者の医療の確保に関する法律に基づき都道府県が行う指導監査の担当部署や、医療法に基づき都道府県等が行う医療監視の担当部署とも連携の上、その円滑かつ効率的な実施に努められたい。

第8 経過措置

1. 改正省令附則第2条について

(1) 平成24年4月1日から平成27年3月31日までの介護福祉士に関する取扱い

改正省令附則第2条第1項は、平成24年4月1日から平成27年3月31日までの間において、介護福祉士は、認定特定行為業務従事者として、特定行為を行うことを業とすることができることを規定したものであること。

したがって、省令第1条、第9条、第24条の2、第26条、第26条の2及び第26条の3の規定は、平成27年3月31日までは適用されないものであること（改正省令附則第2条第3項）。

(2) 平成27年3月31日までの間において介護福祉士が実施可能な行為

平成27年3月31日までの間において、介護福祉士は認定特定行為業務従事者として特定行為を行うものであるから、その実施可能な行為は、改正省令附則第2条第2項各号に掲げる行為のうち、喀痰吸引等研修の課程を修了した特定行為とするものであること。

2. 改正省令附則第3条について

(1) 対象者等

改正省令附則第3条第1項の対象者及び実施可能な行為は以下の通りであること。

① 対象者

以下のいずれかに該当する者であること（改正法附則第13条第1項）。

- ・平成27年4月1日において介護福祉士の登録を受けている者
- ・平成27年4月1日において介護福祉士となる資格を有する者であって同日以後に介護福祉士の登録を受けたもの

② 実施可能な範囲

以下のとおりであること。

- イ）改正法附則第13条第3項の指定研修課程を修了し、平成27年4月1日から平成37

年 3 月 31 日までの間に厚生労働大臣に申請を行った場合には、同条第 5 項の特定登録証の交付を受け、省令第 1 条の医師の指示の下に行われる行為を業とすることが可能であること（改正法附則第 13 条第 2 項）。

- ロ）喀痰吸引等研修を受講し、認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けた場合には、認定特定行為業務従事者として特定行為を行うことを業とすることが可能であること（改正法附則第 13 条第 8 項）。

3. 改正省令附則第 4 条について

(1) 対象者等

改正省令附則第 4 条第 1 項の対象者及び当該対象者が実施可能な行為は以下の通りであること。

① 対象者

以下のいずれかに該当する者であること（改正法附則第 14 条第 1 項）。

- ・平成 24 年 4 月 1 日において特定行為を適切に行う知識及び技能の修得を終えている者
- ・平成 24 年 4 月 1 日において特定行為を適切に行う知識及び技能を修得中であり、同日後に修得を終えた者

② 実施可能な行為

喀痰吸引等研修の課程を修了した者と同等以上の知識及び技能を有する旨の都道府県知事の認定を受け、認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けた場合には、認定特定行為業務従事者として改正省令附則第 4 条第 2 項の医師の下に行われる行為を業とすることが可能であること（改正法附則第 14 条第 3 項）。

(2) 具体的な経過措置対象の範囲

改正省令附則第 4 条第 1 項に定める対象者及び同条第 3 項に定める行為の具体的な範囲については、以下のとおりであること。

- 「ALS（筋萎縮性側索硬化症）患者の在宅療養の支援について（平成 15 年 7 月 17 日医政発第 0717001 号 厚生労働省医政局長通知）に基づき、平成 24 年 4 月 1 日においてたんの吸引の業務に従事する者又は同日においてたんの吸引を適切に行う知識及び技能を修得中であり、同日後に修得を終えた者による喀痰吸引

- 「盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取扱いについて（平成 16 年 10 月 20 日医政発第 1020008 号 厚生労働省医政局長通知）に基づき、平成 24 年 4 月 1 日において現にたんの吸引等の業務に従事する者又は同日においてたんの吸引等を適切に行う知

識及び技能を修得中であり、同日後に修得を終えた者による喀痰吸引及び経管栄養（気管カニューレ内部の喀痰吸引を除く。）

○「在宅におけるALS以外の療養患者・障害者に対するたんの吸引の取扱いについて」（平成17年3月24日医政発第0324006号 厚生労働省医政局長通知）に基づき、平成24年4月1日においてたんの吸引の業務に従事する者又は同日においてたんの吸引を適切に行う知識及び技能を修得中であり、同日後に修得を終えた者による喀痰吸引

○「特別養護老人ホームにおけるたんの吸引等の取扱いについて」（平成22年4月1日医政発第0401第17号 厚生労働省医政局長通知）に基づき、必要な研修を修了し平成24年4月1日においてたんの吸引等の業務に従事する者又は同日においてたんの吸引等を適切に行うために必要な知識及び技能に関する研修を受講中であり、同日後に修了した者による喀痰吸引及び胃ろうによる経管栄養（チューブ接続及び注入開始を除く。）

○平成22年度に厚生労働省から委託を受けて実施された「介護職員によるたんの吸引等の試行事業（不特定多数の者対象）」の研修（平成22年度老人保健健康増進等事業「介護職員によるたんの吸引等の試行事業の研修のあり方に関する調査研究事業」）について、基本研修及び実地研修を修了した行為

○「平成23年度介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業」の実施について」（平成23年10月6日老発第1006第1号 厚生労働省老健局長通知）に基づく研修について、基本研修及び実地研修を修了した行為

○平成22年度に厚生労働省から委託を受けて実施された「介護職員によるたんの吸引等の試行事業（特定の者対象）」の研修（平成22年度老人保健健康増進等事業「介護職員によるたんの吸引等の試行事業の研修のあり方に関する調査研究事業」）について、基本研修及び実地研修を修了した行為

○「平成23年度介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業（特定の者対象）の実施について」（平成23年11月11日障発1111第2号 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）に基づく研修について、基本研修及び実地研修を修了した行為

(3) 申請に添付する書類

改正省令附則第4条第1項第2号及び第3号に定める書類については、以下のとおりであること。

- ・第2号：認定を受けようとする者本人の誓約書及び第三者による証明書
- ・第3号：実施状況確認書

(4) 認定特定行為業務従事者認定証の管理

改正法附則第 14 条第 2 項に基づき交付した認定特定行為業務従事者認定証については、省令附則第 6 条各号及び改正省令附則第 4 条第 1 項各号のほか、法附則第 4 条第 3 項及び第 4 項に関する確認欄等を含めた「認定特定行為業務従事者認定証登録簿（改正法附則第 14 条関係）」を作成し保管を行うこと。

第 9 その他

(1) 登録特定行為事業者に関する特例

平成 24 年 4 月 1 日から平成 27 年 3 月 31 日までの間に法附則第 20 条第 1 項の登録を受けた登録特定行為事業者のうち、平成 27 年 4 月 1 日において介護福祉士以外の介護従事者を使用することなく、喀痰吸引等の業務を行っている場合は、改めて法第 48 条の 3 第 1 項の都道府県知事の登録（登録喀痰吸引等事業者としての登録）を受ける必要はないものとする。

(2) 喀痰吸引等登録実施状況の報告

都道府県は、登録喀痰吸引等事業者数（登録特定行為事業者数）、登録研修機関数及び喀痰吸引等研修課程数、認定特定行為業務従事者認定証の交付件数等について、毎年 4 月 1 日現在の状況について、毎年 5 月 31 日までに、別途通知する都道府県喀痰吸引等実施状況報告書により厚生労働省社会・援護局福祉基盤課宛に報告を行うこと。

なお、事故や違法行為発生時など緊急性の高い事案に関する情報提供についてはこの限りではないこと。

(3) 実質的違法性阻却通知の取扱い

介護職員等による喀痰吸引等の実施については、第 8 の 3 - (2)「具体的な経過措置対象の範囲」に示す厚生労働省医政局長通知により、当面のやむを得ない措置として、在宅、特別養護老人ホーム及び特別支援学校において一定の要件の下に認めるものと取り扱っているが、当該通知について、新制度施行後に、その普及・定着の状況を勘案し、特段の事情がある場合を除いて原則として廃止する予定であること。

※なお、法の規定に基づく「社会福祉士及び介護福祉士法施行令（昭和 62 年政令第 402 号）の公布時期は、11 月下旬を予定しており、この通知に示す同施行令の条数は、暫定のものである旨、合わせて申し添える。