



福県医発第 247 号（地）

平成 24 年 4 月 18 日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会

会長 松 田 峻一良

（公 印 省 略）

喀痰吸引等研修実施要綱等の送付について

介護職員が実施するたんの吸引等の研修に関しましては、平成 23 年 12 月 1 日付け福県医発第 2026 号（地）「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」等において、ご連絡申し上げているところです。

今般、厚生労働省より、社会福祉士及び介護福祉士法施行規則附則第 4 条に定める「喀痰吸引等研修」、および施行規則第 26 条の 3 第 2 項第 2 号に定める「介護福祉士の実地研修」の具体的な実施方法、修得程度の審査方法等について記載された「喀痰吸引等研修実施要綱」が都道府県知事あてに送付された旨、日本医師会より通知がありましたのでご連絡申し上げます。

また、本通知に併せて添付しております「介護職員等の実施する喀痰吸引等の取扱いについて（通知）」（H24.3.29 厚生労働省医政局長、老健局長、社会・援護局長通知）に記載されているとおり、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）の施行に伴い、介護職員等による喀痰吸引等については、平成 24 年 4 月 1 日から、改正後の社会福祉士及び介護福祉士法（昭和 62 年法律第 30 号）に基づき行われることとなりました。このため、平成 24 年 4 月 1 日以降に行っている介護職員等による喀痰吸引等について改正法に基づかずに実施している場合は、いずれ違法性を問われることが考えられます。

つきましては、貴会会員に対してできる限り速やかに改正法に基づいた適用手続きを促していただきますようよろしくお願い申し上げます。

小郡三井医師会より

介護保険担当理事 古川 哲也
学術・生涯教育担当理事 榎藤 秀之
会長 蒲池 壽

(介 7)

平成 24 年 4 月 11 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

高 杉 敬 久



喀痰吸引等研修実施要綱等の送付について

介護職員が実施するたんの吸引等の研修に関しましては、平成 23 年 11 月 21 日付（介 83）「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」等において、ご連絡申し上げているところです。

今般、厚生労働省より、社会福祉士及び介護福祉士法施行規則附則第 4 条に定める「喀痰吸引等研修」、および施行規則第 26 条の 3 第 2 項第 2 号に定める「介護福祉士の実地研修」の具体的な実施方法、修得程度の審査方法等について記載された「喀痰吸引等研修実施要綱」が都道府県知事あてに送付され、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。

また、本通知に併せて添付しております「介護職員等の実施する喀痰吸引等の取扱いについて（通知）」（H24.3.29 厚生労働省医政局長、老健局長、社会・援護局長通知）につきましては、平成 24 年 4 月 1 日以降に行っている介護職員等による喀痰吸引等について改正法に基づかずに実施している場合は、いずれ違法性を問われることが考えられますので、できる限り速やかに改正法に基づいた適用手続きを促す等、貴会におかれましても必要に応じてご対応いただき、併せて貴会傘下の郡市区医師会への周知方宜しくお願い申し上げます。

記

（添付資料）

- ・喀痰吸引等研修実施要綱の送付について

（社援基発 0403 第 1 号 平 24.4.3 厚生労働省社会・援護局福祉基盤課長通知）

- ・介護職員等の実施する喀痰吸引等の取扱いについて（通知）

（医政発 0329 第 15 号、老発 0329 第 8 号、社援発 0329 第 20 号 平 24.3.29 厚生労働省医政局長、老健局長、社会・援護局長通知）

以上



社援基発0403第1号

平成24年 4月 3日

社団法人日本医師会会長

横倉 義武 殿

厚生労働省社会・援護局福祉基盤課長



喀痰吸引等研修実施要綱の送付について

日頃より、介護職員等による喀痰吸引等の制度の円滑な実施にご尽力いただきまして厚く御礼申し上げます。

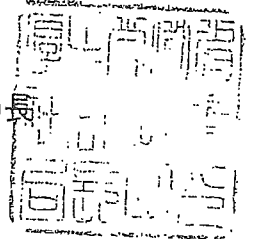
さて、標記につきましては、別添の通知を平成24年3月30日付けで各都道府県知事宛て送付しましたので、その趣旨をご了知いただき、傘下会員に対する周知方よろしくお願いいたします。



社援発0330第43号
平成24年 3月30日

各 都道府県知事 殿

厚生労働省社会・援護局長



喀痰吸引等研修実施要綱について

今般、下記のとおり、「喀痰吸引等研修実施要綱」を定めたので、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

「喀痰吸引等研修実施要綱」

「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「施行規則」という。)附則第4条に定める「喀痰吸引等研修」、及び施行規則第26条の3第2項第2号に定める「介護福祉士の実地研修」(以下「喀痰吸引等研修等」という。)の具体的な実施方法、修得程度の審査方法等については、別添1～4により行われるものであること。

別添1: 喀痰吸引等研修実施委員会の設置及び運営について

別添2: 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則別表第一及び第二号研修の修得程度の審査方法について

別添3: 社会福祉法及び介護福祉士法施行規則別表第三号研修の修得程度の審査方法について

別添4: 介護福祉士の実地研修の実施について

別添1

喀痰吸引等研修実施委員会の設置及び運営について

1. 実施体制の整備

喀痰吸引等研修の実施主体である都道府県又は登録研修機関においては、当該研修の実施及び修得程度の審査を公正かつ適正に行うための体制として、複数の関係者により構成される「喀痰吸引等研修実施委員会」（以下、「研修委員会」という。）を整備すること。

研修委員会は、当該研修の担当責任者のほか、研修講師複数名、その他の関係者により構成することとし、別添2及び別添3に定める研修評価に関する実務のほか、本通知において定める研修事務等を行うための検討と実施に関する責務を担うものであること。

また、本研修はその内容として医行為について取り扱うものであることから、研修講師としての業務従事如何に関わらず、医師及び看護職員（保健師、助産師及び看護師）の有資格者について、それぞれ1名以上を構成委員とすること。

ただし、第三号研修の登録研修機関においては、小規模な事業所も想定されることから、研修委員会の構成委員については、研修講師を複数名とすることや医師又は看護職員を含めることが困難な場合があること、当該研修の担当責任者が研修講師を兼務することなど当該事業所の実情に応じた形態が考えられること。

2. 研修事務

(1) 研修実施計画

研修の実施に先駆けて、研修実施計画を策定すること。

研修実施計画は、研修実施日程、研修実施期間（1回あたりの喀痰吸引等研修の実施期間）、研修実施場所、研修委託の有無、研修受講定員、研修講師数、研修教材等設備調達方法、資金運用方法、修得程度審査方法、その他当該喀痰吸引等研修に関し必要な事項等を含むものであること。

研修実施計画の策定については、上記1の研修委員会の構成委員のほかに、当該研修に関与する経理担当者等、必要な者についても適宜参画させること。

策定した研修実施計画については、研修実施主体における組織的な承認を得るとともに、より適切妥当な研修実施に資するよう、適宜、見直しや検証を行うよう努めること。

研修実施計画は、省令及び通知に定める研修の実務に関する規程（業務規程）との整合性を図るとともに、その策定単位については、研修実施期間や実施年度、実施場所等を勘案し、

策定すること。

研修受講者の研修受講進捗状況等の管理についても、当該研修実施計画に基づき行うこととし、当該管理については、「喀痰吸引等研修研修修了者管理簿」(別紙1)を参考として帳簿作成を行うとともに、登録研修機関においては、都道府県からの求め等の必要に応じて、適宜、提出を行えるようにしておくこと。なお、登録研修機関において都道府県に対して、適宜、研修実施結果の報告を行う場合に置いては、「喀痰吸引等研修実施結果報告書」(別紙2)を参考として行うこと。

(2) 研修教材の選定

研修教材については、以下に示す教材等を参考とし、研修委員会において選定を行うこと。

なお、下記の研修教材の提示については、喀痰吸引等研修の円滑実施に資することを目的に技術的助言として行われるものであることから、これに拠らない研修教材を使用しても差し支えないこと。

○研修テキスト(指導上の手引きを含む。)

(ア) 第1号研修・第2号研修

「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～」(平成23年度老人保健健康増進等事業、実施主体：(社)全国訪問看護事業協会)において作成した『介護職員によるたんの吸引等の研修テキスト』

(イ) 第3号研修

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指導者養成事業」において厚生労働省が作成した『介護職員等によるたんの吸引等(特定の者対象)の研修テキスト』

○「喀痰吸引等研修 指示書」

「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」(平成24年3月5日保医発0305第1号厚生労働省保険局医療課長、歯科医療管理官通知)の別添1中、別紙様式34に定める「介護職員等喀痰吸引等指示書」

○「喀痰吸引等研修 計画書」

「喀痰吸引等業務に関する参考様式の送付について」(平成24年3月28日厚生労働省社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室事務連絡)の別添様式1『喀痰吸引等業務(特定行為業務)計画書』

○「喀痰吸引等研修 同意書」

「喀痰吸引等業務に関する参考様式の送付について」(平成24年3月28日厚生労働省社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室事務連絡)の別添様式2『喀痰吸引等業務(特定行為業務)の提供に係る同意書』

○「喀痰吸引等研修 報告書」

「喀痰吸引等業務に関する参考様式の送付について」(平成 24 年 3 月 28 日厚生労働省社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室事務連絡)の別添様式3『喀痰吸引等業務(特定行為業務)実施状況報告書』

○ヒヤリハット様式

「喀痰吸引等業務に関する参考様式の送付について」(平成 24 年 3 月 28 日厚生労働省社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室事務連絡)の別添様式4『喀痰吸引等業務(特定行為業務)ヒヤリハット・アクシデント報告書』

(3) 研修講師の選定

喀痰吸引等研修の業務を実施する研修講師については、研修委員会において公正・中立な選定を行うこと。

ただし、第三号研修の登録研修機関においては、小規模な事業所も想定されることから、研修講師が構成委員を兼務することで差し支えない。

研修講師候補者については、履歴等を提出させ、講師要件との整合性や適正等につき、十分な審査を行うこととし、適宜、当該研修講師候補者への面接、ヒアリング等についても行うよう努めること。なお、研修講師候補者に提出させる履歴については、「喀痰吸引等研修研修講師履歴書」(別紙3)を参考とし行うこと。

また、研修講師については、以下の区分に基づく管理を行うこと。

- ・講義を担う研修講師：講義担当講師
- ・演習を担う研修講師：演習指導講師
- ・実地研修を担う研修講師：実地研修指導講師

(4) 筆記試験に関する事務

基本研修(講義)における修得程度の審査(知識の定着の確認)として行われる筆記試験については、研修委員会において事務規程等の取り決めに策定するとともに、当該筆記試験問題の作成、筆記試験の実施、審査判定等の実施事務について責務を担うものであること。なお、事務規程の整備においては、「筆記試験事務規程(参考例)」(別紙4)を参考とし行うこと。

(5) 実地研修に関する事務

実地研修の実施については、都道府県又は登録研修機関自らが実施する場合、又は委託を行う場合のいずれの場合においても、研修委員会において事務規程等の取り決めに策定するとともに、実地研修を行う機関(以下「実地研修実施機関」という。)の選定においては、下記に示す「実施研修実施機関選定基準」を参考とし、適切に選定を行うこと。なお、実施研修実施機関への委託承諾については、「喀痰吸引等研修実地研修実施機関承諾書」(別紙5)を参考とし行うこと。

○実施研修機関選定基準

- 実施研修指導講師である医師及び看護職員との連携及び役割分担による的確な医学管理及び安全管理体制が確保できること。
- 当該管理体制の下、実地研修における書面による医師の指示、実地研修協力者である利用者または利用者本人からの同意を得るのが困難な場合にはその家族等(以下、「実地研修協力者」という。)の書面による同意承認(同意を得るのに必要な事項について説明等の適切な手続の確保を含む。)、事故発生時の対応(関係者への報告、実地研修協力者家族への連絡など適切かつ必要な緊急措置、事故状況等について記録及び保存等を含む。)、実地研修協力者の秘密の保持(関係者への周知徹底を含む。)等に関する規程整備がなされていることなど、実地研修を実施する上で必要となる条件が担保されること。
- 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できること。

3. 研修実施上の留意事項

喀痰吸引等研修の実施にあたっては、以下の点に留意して行うこと。なお、これらの留意事項についても、適宜、研修委員会において具体的な取り決めを行うとともに、研修を委託により行う場合においても同様の取扱とすること。

- (1) 基本研修(講義)は集合的な研修実施で差し支えないが、基本研修(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) 研修実施日程、研修開催期間、研修受講定員等の規模等の設定にあたっては、研修受講者の多くが現従事者(現に介護等の業務に従事している者)であること等の状況を鑑み、開講日や時間等について工夫をするなど、適宜受講し易い環境設定に配慮すること。
- (3) 喀痰吸引等研修の実施主体である都道府県又は登録研修機関においては、当該研修事業の実施に先駆けて、損害賠償保険制度(実地研修を保険対象に含むもの)に加入しておくなど、実地研修の実施における安全確保措置として適切な対応を図ること。

喀痰吸引等研修 研修修了者管理簿(平成 年度 回分)

[illegible]

- 備考 1 「修了証番号」の欄は各事業者における任意の番号を記載してください。
- 2 「修了課程」には、当該者が修了した研修課程の番号(1～3)を記載してください。
- 1) 喀痰吸引及び経管栄養の全て：省令別表第一号研修(不特定の者対象)
- 2) 喀痰吸引等のうち口腔又は鼻腔において行われる喀痰吸引及び胃ろう又は腸ろうによる経管栄養：省令別表第二号研修(不特定の者対象)
- 3) 各喀痰吸引等行為の個別研修：省令別表第三号研修(特定の者対象)
- 3 「修了課程」において3を選択した場合は、「対象者氏名(特定の者)」に対象者の氏名を記載してください。
- 4 「実施行為種別」には実地した特定行為の種別を以下から選択し、番号を記載してください。
- ①口腔内の喀痰吸引 ②鼻腔内の喀痰吸引 ③気管カニューレ内部の喀痰吸引
- ④胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 ⑤経鼻経管栄養 ⑥人工呼吸器装着者への喀痰吸引

(別紙2)

受付番号

平成 年 月 日

知事 殿

主たる事業所の

所在地

申請者

代表者名

㊟

喀痰吸引等研修 実施結果報告書

社会福祉士及び介護福祉士法附則第6条に定める喀痰吸引等研修について、下記の通り実施したので、省令附則第11条第2項第6号の規定に基づき報告します。

登録研修機関登録番号										
申請者	フリガナ									
	事業所名称									
	事業所所在地	(郵便番号 -) 県 郡市 (ビルの名称等)								
	電話番号									
研修課程		1. 喀痰吸引及び経管栄養のすべて：省令別表第一研修（不特定の者対象） 2. 喀痰吸引等のうち口腔又は鼻腔において行われる喀痰吸引及び胃ろう又は腸ろうによる経管栄養：省令別表第二研修（不特定の者対象） 3. 各喀痰吸引等行為の個別研修：省令別表第三研修（特定の者対象）								
研修内容	基本研修 (講義)	実施場所								
		実施期間	年 月 日 ~			年 月 日				
		受講者数	人			修了者数	人			
		試験実施日	年 月 日							
	基本研修 (演習)	実施場所								
		実施期間	年 月 日 ~			年 月 日				
		受講者数	人			修了者数	人			
		評価実施日	年 月 日							
	実地研修	実施場所								
		実施期間	年 月 日 ~			年 月 日				
		受講者数	人			修了者数	人			
		評価実施日	年 月 日							
研修担当者の 氏名及び連絡先	氏名									
	電話番号									

※特定の者研修においては、実地研修を在宅で行った場合については、実施場所に各対象居宅と記載すること

添付資料

研修修了者一覧

(別紙3)

喀痰吸引等研修 研修講師履歴書

勤務先登録研修 機関の名称				
氏 名		性別		男・女
生 年 月 日				
保 有 資 格		1. 医師 2. 保健師 3. 助産師 4. 看護師		
担 当 科 目 I	基本研修	講 義	人間と社会 (※1)	
			保健医療制度とチーム医療 (※1)	
			安全な療養生活	
			清潔保持と感染予防	
			健康状態の把握	
			高齢者及び障害児・者の「喀痰吸引」概論	
			高齢者及び障害児・者の「喀痰吸引」実施手順解説	
			高齢者及び障害児・者の「経管栄養」概論	
			高齢者及び障害児・者の「経管栄養」実施手順解説	
		演 習	口腔内の喀痰吸引	
			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	
	実地研修	救急蘇生法		
		人工呼吸器装着者への喀痰吸引		
		口腔内の喀痰吸引		
		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				
人工呼吸器装着者への喀痰吸引				

担 当 科 目 Ⅱ	基本研修	重度障害児・者等の地域生活に関する講義（※１）		
		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		
		喀痰吸引等に関する演習		
	実地研修	口腔内の喀痰吸引		
		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		
職 歴 ・ 講 師 歴	名 称	業 務 内 容	年 月	
	合 計			
そ の 他 の 資 格	名 称	取 得 機 関	取 得 年 月 日	

備考１ 講師毎に作成し、就任承諾書及び免許の写し、また講習会を受講している場合は、修了した各講習会の修了証明書を添付してください。

２ 「保有資格」欄に記載する資格の中に該当するものがあれば、その番号に「○」を記載してください。

３ 省令別表第一号、第二号研修（不特定の者対象の研修）の科目を教授する場合は「担当科目Ⅰ」に、省令別表第三号研修（特定の者対象の研修）の科目を教授する場合は「担当科目Ⅱ」の各科目に「○」を記載してください

４ （※１）については、相当の学識経験を有する者を講師として差し支えありません。

５ 「人工呼吸器装着者への喀痰吸引」の教授は省令別表第一号、第二号研修の課程（担当科目Ⅰの部分）に限られます。

(別紙 4)

筆記試験事務規程 (参考例)

第一章 総則

(趣旨)

第一条 筆記試験の実施は、「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)」(平成23年11月11日社援発1111第1号厚生労働省社会・援護局長通知)に定めているところであるが、その試験事務については、その重要性に鑑み、適正、確実、かつ、公正に実施するため、この筆記試験事務規程により、必要な事項を定める。

(試験事務の基本方針)

第二条 試験事務は、この試験事務規程により実施する。

2 試験事務は、都道府県又は登録研修機関が行うものであるが、基本研修を別の研修実施機関に委託して行う場合には、当該規程が遵守されるよう都道府県又は登録研修機関において責任を持つこと。

第二章 筆記試験の実施日等

(試験日)

第三条 筆記試験による知識の定着の確認の実施については、基本研修(講義)の全課程修了後に行うこと。

(試験実施予定日時等の周知)

第四条 都道府県又は登録研修機関及び基本研修を委託された研修実施機関は、研修受講者(基本研修の講義の全課程を修了した者)に対し、筆記試験による知識の定着の確認の実施予定日時及び場所、合否判定基準、その他必要な事項をあらかじめ周知すること。

(試験問題の作成)

第五条 試験問題の作成については、別添2「社会福祉士及び介護福祉士法施行規則別表第一及び第二号研修の修得程度の審査方法について」の1の(5)問題作成指針に基づき作成を行うこと。

(試験問題の印刷、運搬、保管)

第六条 試験問題の印刷、運搬、保管等は、確実に秘密を保持することができる方法により行うこと。

第三章 筆記試験の実施に係る留意事項

(試験実施に係る留意事項)

第七条 筆記試験の実施に当たっては、試験実施時間に対する欠席者や遅刻者の取扱い、中途退出に関する取扱い、携帯電話等の試験会場への持ち込み物品に関する取扱い等を定めるとともに、事前に研修受講者に周知を行うこと。

(試験終了後の試験問題及び回答用紙の取扱い)

第八条 試験終了後の試験問題及び回答用紙については、紛失や漏えい等が生じないように適切な方法で処理すること。

第四章 合否の決定等

(答案の採点)

第九条 試験の採点は、確実な方法により行うこと。

(合否の判定及び決定)

第十条 試験の合否の判定及び決定は、別添2「社会福祉士及び介護福祉士法施行規則別表第一及び第二号研修の修得程度の審査方法について」の1の(6)合否判定基準に基づき、研修委員会において決定すること。

2 試験中に不正行為があった場合及び受験資格に当たって虚偽又は不正の事実があった場合には、合格を取り消すものとする。

(帳簿への記載)

第十一条 試験の合否を決定したときは、「研修修了者一覧」に採点の結果及び合否を記録するとともに適切な方法により研修受講者に結果を伝えること。

第五章 雑則

(秘密の保持)

第十二条 試験事務を行う職にあった者は、試験問題、採点方法を漏らしてはならないこと。

(書類等の保存期間等)

第十三条 答案等の試験実施に用いた書類及び帳簿の保存期間は、別に都道府県又は登録研修機関において定めるとともに保存は、確実で、かつ、秘密が漏れることのない方法により行うこと。

(試験事務実施の細則)

第十四条 この試験事務規程に定めるもののほか、試験事務の実施に関し必要な事項は、都道府県又は登録研修機関において定めること。

喀痰吸引等研修 実地研修 実施機関承諾書

平成 年 月 日

〇 〇 〇 〇 殿

設 置 者

所 在 地

代 表 者 名 印

下記は、〇〇〇〇（登録研修機関）が実施する喀痰吸引等研修において、実地研修として研修受講者を受け入れることを承諾いたします。

施設種別及び施設名	
設置年月日	
代表者名	
法人名	
電話番号	
研修受講者責任者名	
研修受講者受入開始時期	
研修受講者受入人数	

別添2

社会福祉士及び介護福祉士法施行規則別表第一及び第二号研修の修得程度の審査方法について

1. 筆記試験による知識の定着の確認

(1) 基本方針

基本研修(講義)については、筆記試験により、研修受講者が喀痰吸引等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。

(2) 出題範囲

以下のとおりとすること。

研修課程	出題範囲
省令附則第四条別表第一の①講義	左同
省令附則第四条別表第二の①講義	左同

(3) 出題形式

客観式問題(四肢択一)により行うこと。

(4) 出題数及び試験時間

出題数30問、試験時間60分を下限とし実施すること。

(5) 問題作成指針

以下ア～エに基づき作成すること。

ア 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、喀痰吸引等を中心とした内容となるよう配慮すること。

イ 次のことについて基礎的知識を問う問題を中心とすること。

- ・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、
- ・喀痰吸引等について行為の根拠や目的及び技術に関する知識

ウ 知識の想起及び理解を問う問題を中心に出题すること。

エ 試験問題の作成にあたっては複数からなる専門領域の異なる立場の者が検討し、問題の客観的な妥当性を高めるよう工夫すること。

(6) 合否判定基準

総正解率が9割以上の者を合格とすること。

また、筆記試験の総正解率が9割未満の者については、別添1に定める「喀痰吸引等研修実施委員会」において、その取扱方針を定めておくこと。

2. 評価による技能修得の確認

(1) 基本方針

基本研修(演習)及び実地研修については、評価の実施より、研修受講者が喀痰吸引等を安全に実施するための技能を修得していることを確認すること。

(ア) 基本研修(演習)評価

研修受講者が、演習指導講師の指導の下、演習シミュレーター(吸引訓練モデル、経管栄養訓練モデル、心肺蘇生訓練用器材一式)、人体解剖模型、その他演習に必要な機器(吸引装置一式、経管栄養用具一式、処置台又はワゴン等)を用いて、演習を実施し、喀痰吸引等の提供を安全に行うための技術を修得していることを、演習指導講師が評価すること。

(イ) 実地研修評価

研修受講者が、実地研修指導講師の指導の下、実地研修協力者の協力に基づき実地研修を実施し、喀痰吸引等の提供を安全に行うための知識及び技能を修得していることを、実施研修指導講師が評価すること。

評価は、実際の喀痰吸引等の提供が安全管理体制の確保、医師・看護職員・介護職員等の連携確保や役割分担、医師の文書による指示等の条件の下で実施されることを念頭においた基本研修(演習)又は実地研修を実施した上で行うこと。

(2) 実施手順

基本研修(演習)及び実地研修の実施手順は、以下の STEP1～STEP8 の順を踏まえ行うこととし、このうち STEP4～8 について、以下に示す「基本研修(演習)及び実地研修類型区分」の区分毎に、「基本研修(演習)及び実地研修評価基準・評価票」(別添資料)を用いた評価を行うこと。

なお、具体的な実施手順については、以下に示す「実施手順参考例」を踏まえ行うこと。

STEP1: 安全管理体制確保(※実地研修のみ。)

実際の喀痰吸引等の提供が、医師、看護職員との連携体制・役割分担の下で行われることを想定し、実地研修指導講師である医師が実地研修指導講師である看護職員とともに、研修受講者の実地研修の実施についての総合的判断を行う。

STEP2: 観察判断(※実地研修のみ。)

研修受講者の実地研修の実施毎に、実地研修指導講師が、実地研修協力者の状態像を観察し、実施の可否等を確認する。

STEP3: 観察

研修受講者が、演習シミュレーター又は実地研修協力者の状態像を観察する。

STEP4:準備

研修受講者が、研修講師である医師の指示等の確認、手洗い、必要物品の用意や確認など、演習又は実地研修の実施に必要な準備を行う。

STEP5:実施

研修受講者が、喀痰吸引等の演習又は実地研修を実施し、安全に行われたかどうかを確認する。

※経鼻経管栄養の場合の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除く。

STEP6:報告

研修受講者が、演習シミュレーター又は実施研修協力者の喀痰吸引等の実施後の状態を研修講師に報告する。

STEP7:片付け

研修受講者が、演習又は実地研修で使用した物品等を片付ける。

STEP8:記録

研修受講者が、演習又は実地研修で行った喀痰吸引等について記録する。

○基本研修(演習)及び実地研修類型区分

省令上の行為 (省令別表第1及び第2)	類型区分	
	通常手順	人工呼吸器装着者
口腔内の喀痰吸引	1－①	1－②
鼻腔内の喀痰吸引		
気管カニューレ内部の喀痰吸引	1－③	1－④
胃ろう又は腸ろうによる経管栄養	1－⑤	—
経鼻経管栄養	1－⑥	—
救急蘇生法	—	—

1－①:喀痰吸引 ー口腔内・鼻腔内吸引(通常手順)ー

1－②:喀痰吸引 ー口腔内・鼻腔内吸引(人工呼吸器装着者:非侵襲的人工呼吸療法)ー

1－③:喀痰吸引 ー気管カニューレ内部吸引(通常手順)ー

1－④:喀痰吸引 ー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)ー

1－⑤:経管栄養 ー胃ろう又は腸ろうによる経管栄養ー

1－⑥:経管栄養 ー経鼻経管栄養ー

○実施手順参考例

(ア) 基本研修(演習)実施手順(例)

- ①標準的なレベルの演習シミュレーターに対して、演習指導講師が1回の実演を行う。
- ②グループ試行として、研修受講者はグループになり1人1回実施し、演習指導講師はグループに対して、観察・指導を行う。
- ③全ての研修受講者に「基本研修(演習)及び実地研修類型区分」の区分毎に、省令別表に定める以上の演習を行わせる。
- ④演習指導講師は、演習実施毎に「基本研修(演習)評価票」を記録するとともに、毎回研修受講者と一緒に振り返りを行い、研修受講者は次の演習の改善につなげる。

(イ) 実地研修実施手順(例)

- ① 実地研修協力者の状態像を踏まえ、実地研修指導講師の指導の下で研修受講者が実施可能かについて、医師である実地研修指導講師の承認を得る。※、初回実施前及び実地研修協力者の状態が変化した時点において必要。
- ② 実地研修指導講師は、実地研修協力者の喀痰吸引等を行う部位及び全身の状態を観察し、研修受講者が実施可能かについて確認する。
- ③ 実地研修指導講師は、研修受講者が喀痰吸引等を実施している間においては、実地研修協力者の状態の安全等に注意しながら研修受講者に対して指導を行う。
- ④ 実地研修指導講師は、実施研修実施毎に「実地研修評価票」を記録するとともに、毎回研修受講者と一緒に振り返りを行い、研修受講者は次の実地研修実施の改善につなげる。また、研修受講者の喀痰吸引等に関する知識及び技能の到達度を踏まえながら、指導を継続していく。

(3) 実施上の留意事項

(ア) 上記(2)STEP1～8に示す実施手順における研修講師の役割分担について

基本研修(演習)及び実地研修の研修講師である医師又は看護職員の役割分担については、以下の①及び②を参考として効果・効率的な実施を行うこと。

- ① STEP2において、研修受講者が喀痰吸引等を安全に実施することができるか判断に迷う場合は、実地研修指導講師である医師の判断を確認すること。
- ② STEP3～8のいずれかの段階において、研修受講者が、緊急時対応の必要性や実地研修協力者の異常等を確認した場合においては、演習又は実地研修の研修講師である医師又は看護師が観察判断を行うこと。

(イ) 研修受講者の実施できる範囲について

実地研修においては、上記(2)STEP4～8の研修受講者が実施する行為について、下表「実地研修実施上の留意点」に基づき実施すること。

なお、(エ)の経鼻経管栄養の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については、研修受講者が行うことができないことから、基本研修(演習)のSTEP5においても、演習指導講師である医師又は看護職員が行うこと。

○実地研修実施上の留意点

(ア) 研修受講者が行うことができる標準的な許容範囲

(イ) 一定の条件の下、かつ、実地研修指導講師との役割分担の下、研修受講者が行うことができる許容範囲

(ウ) 一定の条件の下、研修受講者が行うことができる許容範囲

(エ) 研修受講者が行うことができないもの

	喀痰吸引	経管栄養
(ア)	咽頭より手前の範囲で吸引チューブを口から入れて、口腔の中まであがってきた痰や、たまっている唾液を吸引することについては、研修受講者が基本研修を踏まえた手順を守って行えば危険性は相対的に低いことから差し支えないこと。	経管栄養開始時における胃腸の調子の確認は、実地研修指導講師が行うことが望ましいが、開始後の対応は研修受講者によっても可能であり、実地研修指導講師の指導の下で研修受講者が行うことは差し支えないこと。
(イ)	以下の観点を踏まえ、研修受講者は咽頭の手前までの吸引を行うにとどめることが適切であり、咽頭より奥の気道の喀痰吸引については許容範囲としないこと。 なお、鼻腔吸引においては対象者の状態に応じ「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腔からチューブを入れる」、「吸引チューブを入れる長さを個々の対象者に応じて規定しておく」等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ので留意すること。 ※ 鼻腔吸引においては、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る場合や、また、鼻や口から咽頭の奥までの吸引を行えば敏感な対象者の場合、嘔吐や咳込み等の危険	

	性があり、一般論として安全であるとは言い難いため。	
(ウ)	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、気管カニューレ内部までの気管内吸引を限度とすること。 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っている間は人工呼吸器を外す必要があるため、実地研修指導講師及び研修受講者は、安全かつ適切な取扱いが必要であることに留意すること。	
(エ)		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については、判断を誤れば重大な事故につながる危険性があることから、研修受講者の実施の許容範囲としないこと。 経鼻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・腸ろうの状態そのものに問題がないかどうかの確認について、研修受講者の実施の許容範囲としないこと。

(4) 評価判定

基本研修(演習)及び実地研修の総合的な評価判定は、研修受講者毎に、技能修得の判定を行うこと。

(ア) 基本研修(演習)評価判定

当該研修受講者が、省令で定める修得すべきすべての行為ごとの実施回数以上の演習を実施した上で、「基本研修(演習)評価票」の全ての項目についての演習指導講師の評価

結果が「基本研修(演習)評価基準」で示す手順どおりに実施できているとなった場合に、演習の修了を認めることとし、実施研修については、基本研修の修了が確認された研修受講者に対して行うこと。

なお、演習の修了が認められなかった者については、再度、演習の全課程を受講させること。

(イ) 実地研修評価判定

当該研修受講者が修得すべきすべての行為ごとの実施回数以上の実地研修を実施した上で、「実地研修評価票」の全ての項目について実地研修指導講師の評価結果が、「実地研修評価基準」で示す手順どおりに実施できているとなった場合であって、下記(a)、(b)のいずれも満たす場合において、研修修了の是非を判定し研修修了証明書の交付を行うこと。

なお、実地研修の修了が認められなかった者については、再度、実地研修の全課程を受講させること。

(a) 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。

(b) 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。

基本研修(演習)及び実地研修評価基準・評価票

1. 評価判定基準

(1) 基本研修(演習)評価判定基準

- 基本研修(演習)を行った各研修受講者毎、かつ、各評価項目毎について、以下のア～ウの3段階で演習指導講師が評価すること。

ア	評価項目について手順通りに実施できている。
イ	評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。
ウ	評価項目を抜かした。(手順通りに実施できなかった。)

(2) 実地研修評価判定基準

- 実地研修を行った各研修受講者毎、かつ、各評価項目毎について以下のア～ウの3段階で実地研修指導講師が評価すること。

ア	1人で実施できる。 評価項目について手順通りに実施できている。
イ	1人で実施できる。 評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。 実施後に指導した。
ウ	1人で実施できる。 評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。 その場では見過ごせないレベルであり、その場で指導した。
エ	1人での実施を任せられるレベルにはない。

2. 類型区分別評価項目

- ・喀痰吸引 口腔内・鼻腔内吸引(通常手順)別紙1-1
- ・喀痰吸引 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)別紙1-2
- ・喀痰吸引 気管カニューレ(通常手順)別紙1-3
- ・喀痰吸引 気管カニューレ(人工呼吸器装着者・侵襲的人工呼吸療法)別紙1-4
- ・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養別紙1-5
- ・経鼻経管栄養別紙1-6

参考：類型区分別評価項目数一覧

	類型区分					
	喀痰吸引 口腔内・鼻 腔内吸引 (通常手順)	喀痰吸引 気管カニ ューレ内部 (通常手順)	喀痰吸引 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)	喀痰吸引 気管カニ ューレ内部 (人工呼吸器 装着者・侵襲 的人工呼吸療 法)	胃ろう又は 腸ろうによる 経管栄養	経鼻経管栄 養
STEP4: 準備	1～4	1～4	1～4	1～4	1～6	1～6
STEP5: 実施	5～27	5～30	5～27	5～30	7～17	7～16
STEP6: 報告	28～30	31～34	28～30	31～34	18～20	17～19
STEP7: 片付け	31・32	35・36	31・32	35・36	21	20
STEP8: 記録	33	37	33	37	22	21
項目数 計	33	37	33	37	22	21

3. 基本研修(演習)評価票

- ・喀痰吸引 口腔内・鼻腔内吸引(通常手順)別紙2-1
- ・喀痰吸引 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).....別紙2-2
- ・喀痰吸引 気管カニューレ(通常手順).....別紙2-3
- ・喀痰吸引 気管カニューレ(人工呼吸器装着者・侵襲的人工呼吸療法).....別紙2-4
- ・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養.....別紙2-5
- ・経鼻経管栄養.....別紙2-6

4. 実地研修評価票

- ・喀痰吸引 口腔内・鼻腔内吸引(通常手順)別紙3-1
- ・喀痰吸引 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).....別紙3-2
- ・喀痰吸引 気管カニューレ(通常手順).....別紙3-3
- ・喀痰吸引 気管カニューレ(人工呼吸器装着者・侵襲的人工呼吸療法).....別紙3-4
- ・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養.....別紙3-5
- ・経鼻経管栄養.....別紙3-6

評価項目：喀痰吸引 口腔内・鼻腔内吸引(通常手順)

実施手順	評価項目	評価の視点
STEP4： 準備	1 医師の指示等の確認を行う	吸引圧・吸引時間・吸引の深さ・留意点等の確認ができているか。
	2 手洗いを行う	石鹸と流水またはすりこみ式のアルコール製剤により手指を清潔にしているか。 手洗い方法が守られているか。
	3 必要物品をそろえ、作動状況等を点検確認する	必要物品を把握しているか。 吸引瓶の排液が廃棄されているか。 吸引器の電源を入れ、陰圧がかかるか。
	4 必要物品を実地研修協力者（演習の場合は演習シミュレーター）のもとに運ぶ	吸引器は水平な場所に設置しているか。 使用しやすい位置に物品を置いているか。 吸引器については、電源配置や接続チューブの長さについても確認しているか。
STEP5： 実施	5 実地研修協力者に吸引の説明をする	対象者の協力が得られるように、吸引の必要性や方法などをわかりやすく十分説明しているか。
	6 吸引の環境・実地研修協力者の姿勢を整える	プライバシー保護のため、必要に応じてカーテン・スクリーンをしているか。 できる限り楽で安定した姿勢で吸引チューブを挿入しやすい体位に整えているか。
	7 口腔内・鼻腔内を観察する	口腔内（歯歯の状態）・鼻腔内の状態（出血や損傷の有無）・口腔内の分泌物等の貯留物を観察・確認できているか。
	8 手袋の着用またはセッシーを持つ	清潔な手袋の着用やセッシーの操作方法が守られているか。
	9 吸引チューブを清潔に取り出す	吸引チューブの先端が周囲に触れないように取り出せているか。
	10 吸引チューブを清潔に吸引器と連結管で連結する	吸引チューブの先端が周囲に触れないように扱い、確実に連結管をつなげているか。
	11 （浸漬法の場合）吸引チューブ外側を清浄綿等で拭く	清浄綿等を清潔に取り出せているか。 他の部分に吸引チューブが触れないようにして、清浄綿等で連結部から先端に向かって拭きとることができるか。 消毒液が確実に拭きとれているか。 使用した清浄綿等は、1回ごとに廃棄しているか。
	12 吸引器の電源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	水を吸引して、吸引力を観察し、適切な吸引力の設定を確認できているか。 吸引圧のメーターを確認しているか。
	13 吸引チューブの先端の水をよく切る	吸引チューブの先端から水が垂れていないか。
	14 実地研修協力者に吸引開始について声かけを行う	わかりやすい言葉で協力が得られるよう話しかけ、反応や返答を確認しているか。
	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	決められた（指示のあった）吸引圧と深さを守っているか。 挿入の際、吸引チューブの先端が周囲に触れていないか。 粘膜を刺激しないよう静かに挿入しているか。 挿入しにくい時に強引に挿入していないか。
	16 適切な吸引時間で分泌物等の貯留物を吸引する	吸引時間を守っているか。 一か所に吸引圧がかからないように吸引チューブを静かにまわしながら操作できているか。 吸引物や対象者の様子の観察ができているか。
	17 吸引チューブを静かに抜く	粘膜を刺激しないように吸引チューブを抜いているか。
	18 吸引チューブの外側を清浄綿等で拭く	清潔に清浄綿等を取り出せているか。 肉眼的に確認できる吸引チューブの外側の付着物を連結部から先端に向かって拭きとることができるか。 使用した清浄綿等は、1回ごとに廃棄しているか。
	19 洗浄水を吸引し、吸引チューブ内側の汚れを落とす	吸引チューブの内側の汚れの除去を確認しているか。
	20 吸引器の電源を切る	
	21 吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す	吸引チューブを保管容器の中に確実におさめたか。
	22 手袋をはずす（手袋を使用している場合）またはセッシーを戻す	汚染した手袋が周囲に触れることなく手袋をはずし、廃棄しているか。 セッシーを、周囲や容器の縁に触れることなく戻しているか。
	23 実地研修協力者に吸引終了の声かけを行い、姿勢を整える	吸引物の状況をわかりやすく伝え、とりきれたかどうかを確認しているか。 ねぎらいの言葉をかけているか。 呼吸を整えやすい安楽な姿勢に整え、その姿勢でよいかどうかを対象者に確認しているか。
	24 吸引物及び実地研修協力者の状態を観察する	吸引した物の量・性状、顔色、呼吸の状態、全身状態、（鼻腔の場合）鼻腔からの出血などについて観察できているか。
	25 実地研修協力者の吸引前の状態と吸引後の状態変化を観察する	吸引前の状態と比較して観察しているか。
	26 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観察する（経鼻経管栄養実施者のみ）	
	27 手洗いをする	石鹸と流水またはすりこみ式のアルコール製剤により手指を清潔にしているか。 手洗い方法が守られているか。
STEP6： 報告	28 吸引物及び実地研修協力者の状態を報告する	研修講師に、吸引した物の量・性状、顔色・呼吸の状態、全身状態、鼻腔からの出血、異常の有無などについて報告できているか。
	29 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ことを報告する（経鼻経管栄養実施者のみ）	
	30 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）	手順のミスや対象者のいつもと違った変化について、正確に報告ができているか。
STEP7： 片付け	31 吸引びんの排液量が70%～80%になる前に排液を捨てる	吸引びんの廃液量の確認が行えているか。 廃液量の交換の必要性を判断できているか。
	32 使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	事故防止、故障予防のために速やかに片づけているか。 使用物品の交換が適切な方法で行えているか。
STEP8： 記録	33 実施記録を記載する	記載事項を把握しているか。 記載もれはないか。 適切な内容の記載ができているか。

評価項目：喀痰吸引 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)

実施手順	評価項目	評価の視点
STEP4： 準備	1 医師の指示等の確認を行う	吸引圧・吸引時間・吸引の深さ・吸引の留意点、人工呼吸器装着者上の留意点の確認ができているか。
	2 手洗いをを行う	石鹸と流水またはすりこみ式のアルコール製剤により手指を清潔にしているか。 手洗い方法が守られているか。
	3 必要物品をそろえ、作動状況等を点検確認する	必要物品を把握しているか。 吸引瓶の排液が廃棄されているか。 吸引器の電源を入れ、陰圧がかかるか。
	4 必要物品を実地研修協力者（演習の場合は演習シミュレーター）のもとに運ぶ	吸引器は水平な場所に設置しているか。 使用しやすい位置に物品を置いているか。 吸引器については、電源配置や接続チューブの長さについても確認しているか。
STEP5： 実施	5 実地研修協力者に吸引の説明をする	対象者の協力が得られるように、吸引の必要性や方法などをわかりやすく十分説明しているか。
	6 吸引の環境・実地研修協力者の姿勢を整える	プライバシー保護のため、必要に応じてカーテン・スクリーンをしているか。 できる限り楽で安定した姿勢で吸引チューブを挿入しやすい体位に整えているか。
	7 口腔内・鼻腔内を観察する	口腔内（歯肉の状態）・鼻腔内の状態（出血や損傷の有無）・口腔内の分泌物等の貯留物、人工呼吸器の作動状況、口鼻マスクの位置、皮膚の状態を観察・確認できているか。 観察時、口鼻マスクを外すまたは鼻マスクに変更するなどの必要がある場合適切に操作できているか。
	8 手袋の着用またはセッションを持つ	清潔な手袋の着用やセッションの操作方法が守られているか。
	9 吸引チューブを清潔に取り出す	吸引チューブの先端が周囲に触れないように取り出せているか。
	10 吸引チューブを清潔に吸引器と連結管で連結する	吸引チューブの先端が周囲に触れないように扱い、確実に連結管をつなげているか。
	11 （浸漬法の場合）吸引チューブ外側を清浄綿等で拭く	清浄綿等を清潔に取り出せているか。 他の部分に吸引チューブが触れないようにして、清浄綿等で連結部から先端に向かって拭きとることができるか。 消毒液が確実に拭きとれているか。 使用した清浄綿等は、1回ごとに廃棄しているか。
	12 吸引器の電源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	水を吸引して、吸引圧を観察し、適切な吸引圧の設定を確認できているか。 吸引圧のメーターを確認しているか。
	13 吸引チューブの先端の水をよく切る	吸引チューブの先端から水が垂れていないか。
	14 実地研修協力者に吸引開始について声かけを行う	わかりやすい言葉で協力が得られるよう話しかけ、反応や返答を確認しているか。
	15 口鼻マスクまたは鼻マスクをはすす（注）	口鼻マスクまたは鼻マスクを外すタイミング、外す方法は適切であるか。 外す際に吸引チューブの清潔は保たれているか。
	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	決められた（指示のあった）吸引圧と深さを守っているか。 挿入の際、吸引チューブの先端が周囲に触れていないか。 粘膜を刺激しないよう静かに挿入しているか。 挿入しにくい時に強引に挿入していないか。
	17 適切な吸引時間で分泌物等の貯留物を吸引する	吸引時間を守っているか。 一か所に吸引圧がかからないように吸引チューブを静かにまわしながら操作できているか。 吸引物や対象者の様子の観察ができているか。
	18 吸引チューブを静かに抜く	粘膜を刺激しないように吸引チューブを抜いているか。
	19 口鼻マスク・鼻マスクを適切に戻す（注）	口鼻マスクまたは鼻マスクを外す又は変更した場合、適切に元に戻しているか。
	20 吸引チューブの外側を清浄綿等で拭く	清潔に清浄綿等を取り出せているか。 肉眼的に確認できる吸引チューブの外側の付着物を連結部から先端に向かって拭きとることができるか。 使用した清浄綿等は、1回ごとに廃棄しているか。
	21 洗浄水を吸引し、吸引チューブ内側の汚れを落とす	吸引チューブの内側の汚れの除去を確認しているか。
	22 吸引器の電源を切る	
	23 吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す	吸引チューブを保管容器の中に確実におさめたか。
	24 手袋をはすす（手袋を着用している場合）またはセッションを終了する	汚染した手袋が周囲に触れることなく手袋をはすし、廃棄しているか。 セッションを、周囲や容器の縁に触れることなく戻しているか。
	25 実地研修協力者に吸引終了の声かけを行い、姿勢を整える	吸引物の状況をわかりやすく伝え、とりきれたかどうかを確認しているか。 ねぎらいの言葉をかけているか。 呼吸を整えやすい姿勢に整え、その姿勢でよいかどうかを対象者に確認しているか。
	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	胸の上がり具合を確認して人工呼吸器の正常作動を確認しているか。 固定位置・固定の強さ、皮膚の状態などの観察項目を把握して、確認もれがないか。
	27 吸引物及び実地研修協力者の状態を観察する	吸引した物の量・性状、顔色、呼吸の状態、全身状態、（鼻腔の場合）鼻腔からの出血などについて観察できているか。
	28 実地研修協力者の吸引前の状態と吸引後の状態変化を観察する	吸引前の状態と比較して観察しているか。
	29 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観察する（経鼻経管栄養実施者のみ）	
	30 手洗いをする	石鹸と流水またはすりこみ式のアルコール製剤により手指を清潔にしているか。 手洗い方法が守られているか。
STEP6： 報告	31 吸引物及び実地研修協力者の状態を報告する	研修講師に、吸引した物の量・性状、顔色・呼吸の状態、全身状態、鼻腔からの出血、異常の有無などについて報告できているか。
	32 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ことを報告する（経鼻経管栄養実施者のみ）	
	33 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報告をする	マスクの着脱に伴う呼吸の変動の可能性もあるため、呼吸状態の異常の有無に加えて、マスクからの空気の漏れ、人工呼吸器回路の異常等について確認できているか。
	34 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）	手順のミスや対象者のいつもと違った変化について、正確に報告ができているか。
STEP7： 片付け	35 吸引びんの排液量が70%～80%になる前に排液を捨てる	吸引びんの廃液量の確認が行えているか。 廃液量の交換の必要性を判断できているか。
	36 使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	事故防止、故障予防のために速やかに片付けているか。 使用物品の交換が適切な方法で行えているか。
STEP8： 記録	37 実施記録を記載する	記載事項を把握しているか。 記載もれはないか。 適切な内容の記載ができているか。

※清潔の保持、マスク着脱時の皮膚損傷の予防、確実な呼吸器の装着を確認する。

評価項目：喀痰吸引 気管カニューレ内部吸引(通常手順)

実施手順	評価項目	評価の視点
STEP4： 準備	1 医師の指示等の確認を行う	吸引圧・吸引時間・吸引の深さ・吸引の留意点、気管カニューレに関する留意点等の確認ができているか。
	2 手洗いをを行う	石鹸と流水またはすりこみ式のアアルコール製剤により手指を清潔にしているか。 手洗い方法が守られているか。
	3 必要物品をそろえ、作動状況等を点検確認する	必要物品を把握しているか。 吸引瓶の排液が廃棄されているか。 吸引器の電源を入れ、陰圧がかかるか。
	4 必要物品を実地研修協力者（演習の場合は演習シミュレーター）のもとに運ぶ	吸引器は水平な場所に設置しているか。 使用しやすい位置に物品を置いてあるか。 吸引器については、電源配置や接続チューブの長さについても確認しているか。
STEP5： 実施	5 実地研修協力者に吸引の説明をする	対象者の協力が得られるように、吸引の必要性や方法などをわかりやすく十分説明しているか。
	6 吸引の環境・実地研修協力者の姿勢を整える	プライバシー保護のため、必要に応じてカーテン・スクリーンをしているか。 できる限り楽で安定した姿勢で吸引チューブを挿入しやすい体位に整えているか。
	7 気管カニューレ周囲や固定の状態を観察する	口腔内（臍部の状態）・鼻腔内の状態（出血や損傷の有無）・口腔内の分泌物等の貯留物に加えて気管カニューレ周囲や固定の状態を確実に観察・確認できているか。
	8 手袋の着用またはセッシンを持つ	清潔な手袋の着用やセッシンの操作方法が守られているか。
	9 吸引チューブを清潔に取り出す	吸引チューブの先端が周囲に触れないように取り出せているか。
	10 吸引チューブを清潔に吸引器と連結管で連結する	吸引チューブの先端が周囲に触れないように扱い、確実に連結管をつなげているか。
	11 （浸漬法の場合）吸引チューブ外側を清浄綿等で拭く	清浄綿等を清潔に取り出せているか。 他の部分に吸引チューブが触れないようにして、清浄綿等で連結部から先端に向かって拭きとることができているか。 消毒液が確実に拭きとれているか。 使用した清浄綿等は、1回ごとに廃棄しているか。
	12 吸引器の電源を入れて原則として滅菌精製水を吸い決められた吸引圧になることを確認する	水を吸引して、吸引力を観察し、適切な吸引力の設定を確認できているか。吸引圧のメーターを確認しているか。
	13 吸引チューブ先端の水をよく切る	吸引チューブの先端から水が垂れていないか。
	14 実地研修協力者に吸引開始について声をかける	わかりやすい言葉で協力が得られるよう話しかけ、反応や返答を確認しているか。
	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	気管カニューレの長さ以上まで挿入しないよう所定の深さを守っているか。
	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	吸引時間を守っているか。 一か所に吸引圧がかからないように吸引チューブを静かにまわしながら操作できているか。 吸引物や対象者の様子の観察ができているか。
	17 吸引チューブを静かに抜く	粘膜を刺激しないように吸引チューブを抜いているか。
	18 吸引チューブの外側を清浄綿等で拭く	清潔に清浄綿等を取り出せているか。 肉眼的に確認できる吸引チューブの外側の付着物を連結部から先端に向かって拭きとることができているか。 使用した清浄綿等は、1回ごとに廃棄しているか。
	19 滅菌精製水を吸引し、吸引チューブ内側の汚れを落とす	吸引チューブの内側の汚れの除去を確認しているか。
	20 吸引器の電源を切る	
	21 吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す、または単回使用の場合は原則として破棄する	吸引チューブを保管容器の中に確実におさめたか、または単回使用の場合は破棄したか。
	22 手袋をはずす（手袋を着用している場合）またはセッシンに戻す	汚染した手袋が周囲に触れることなく手袋をはずし、廃棄しているか。 セッシンを、周囲や容器の縁に触れることなく戻しているか。
	23 実地研修協力者に吸引終了の声をかけを行い、姿勢を整える	吸引物の状況をわかりやすく伝え、とりきれたかどうかを確認しているか。 ねぎらいの言葉をかけているか。 呼吸を整えやすい安楽な姿勢に整え、その姿勢でよいかどうかを対象者に確認しているか。
	24 吸引物及び実地研修協力者の状態を観察する	吸引した物の量・性状、顔色・呼吸の状態、全身状態などについて観察できているか。 呼吸状態および気管カニューレや固定状態等の観察項目を把握しているか。 観察もれはないか。
	25 実地研修協力者の吸引前の状態と吸引後の状態変化を観察する	吸引前の状態と比較して観察しているか。
	26 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観察する（経鼻経管栄養実施者のみ）	
	27 手洗いをする	石鹸と流水またはすりこみ式のアアルコール製剤により手指を清潔にしているか。 手洗い方法が守られているか。
STEP6： 報告	28 吸引物及び実地研修協力者の状態を報告する	研修講師に、吸引した物の量・性状、顔色・呼吸の状態、全身状態、鼻腔からの出血、異常の有無などについて報告できているか。
	29 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ことを報告する（経鼻経管栄養実施者のみ）	
	30 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）	手順のミスや対象者のいつもと違った変化について、正確に報告ができているか。
STEP7： 片付け	31 吸引びんの排液量が70%～80%になる前に排液を捨てる	吸引びんの廃液量の確認が行えているか。 廃液量の交換の必要性を判断できているか。
	32 使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	事故防止、故障予防のために速やかに片づけているか。 使用物品の交換が適切な方法で行えているか。
STEP8： 記録	33 実施記録を記載する	記載事項を把握しているか。 記載もれはないか。 適切な内容の記載ができているか。

※気管カニューレ内部からの吸引については、特に清潔の遵守が必要。気管カニューレの長さ以上に挿入しない。

評価項目：喀痰吸引 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)

実施手順	評価項目	評価の視点
STEP4： 準備	1 医師の指示等の確認を行う	吸引圧・吸引時間・吸引の深さ・吸引の留意点、人工呼吸器装着者上の留意点等の確認ができているか。
	2 手洗いをを行う	石鹸と流水またはすりこみ式のアルコール製剤により手指を清潔にしているか。手洗い方法が守られているか。
	3 必要物品をそろえ、作動状況等を点検確認する	必要物品を把握しているか。 吸引瓶の排液が廃棄されているか。 吸引器の電源を入れ、陰圧がかかるか。
	4 必要物品を実地研修協力者（演習の場合は演習シミュレーター）のもとに運ぶ	吸引器は水平な場所に設置しているか。 使用しやすい位置に物品を置いているか。 吸引器については、電源配置や接続チューブの長さについても確認しているか。
STEP5： 実施	5 実地研修協力者に吸引の説明をする	対象者の協力が得られるように、吸引の必要性や方法などをわかりやすく十分説明しているか。
	6 吸引の環境・実地研修協力者の姿勢を整える	プライバシー保護のため、必要に応じてカーテン・スクリーンをしているか。 できる限り楽で安定した姿勢で吸引チューブを挿入しやすい体位に整えているか。
	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	口腔内（嚥物の状態）・鼻腔内の状態（出血や損傷の有無）・口腔内の分泌物等の貯留物に加えて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・確認できているか。
	8 手袋の着用またはセッシを持つ	清潔な手袋の着用やセッシの操作方法が守られているか。
	9 吸引チューブを清潔に取り出す	吸引チューブの先端が周囲に触れないように取り出しているか。
	10 吸引チューブを清潔に吸引器と連結管で連結する	吸引チューブの先端が周囲に触れないように扱い、確実に連結管をつなげているか。
	11 （浸漬法の場合）吸引チューブ外側を清浄綿等で拭く	清浄綿等を清潔に取り出しているか。 他の部分に吸引チューブが触れないようにして、清浄綿等で連結部から先端に向かって拭きとることができているか。 消毒液が確実に拭きとれているか。 使用した清浄綿等は、1回ごとに廃棄しているか。
	12 吸引器の電源を入れて原則として滅菌精製水を吸い決められた吸引圧になることを確認する	滅菌精製水を吸引して、吸引力を観察し、適切な吸引力の設定を確認できているか。 吸引圧のメーターを確認しているか。
	13 吸引チューブ先端の水をよく切る	吸引チューブの先端から水が垂れていないか。
	14 実地研修協力者に吸引開始について声かけを行う	わかりやすい言葉で協力が得られるよう話しかけ、反応や返答を確認しているか。
	15 人工呼吸器の接続を外す	人工呼吸器の接続は吸気を確認して適切なタイミング、方法で外しているか。 気管カニューレを抑えすぎたり引っ張りすぎたりしていないか。 外した後の回路の清潔は保たれているか。 外す際に吸引チューブの清潔は保たれているか。
	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	気管カニューレの長さ以上まで挿入しないよう所定の深さを守っているか。
	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	吸引時間を守っているか。 一方所に吸引圧がかからないように吸引チューブを静かにまわしながら操作できているか。 吸引物や対象者の様子の観察ができているか。
	18 吸引チューブを静かに抜く	粘膜を刺激しないように吸引チューブを抜いているか。
	19 人工呼吸器の接続を元に戻す	人工呼吸器の接続は、確実にかつ清潔に元に戻しているか。
	20 吸引チューブの外側を清浄綿等で拭く	清潔に清浄綿等を取り出しているか。 肉眼的に確認できる吸引チューブの外側の付着物を連結部から先端に向かって拭きとることができているか。 使用した清浄綿等は、1回ごとに廃棄しているか。
	21 滅菌精製水を吸引し、吸引チューブ内側の汚れを落とす	吸引チューブの内側の汚れの除去を確認しているか。
	22 吸引器の電源を切る	
	23 吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す、または単回使用の場合は原則として破棄する	吸引チューブを保管容器の中に確実におさめたか、または単回使用の場合は破棄したか。
	24 手袋をはずす（手袋を専用している場合）またはセッシを戻す	汚染した手袋が周囲に触れることなく手袋をはずし、廃棄しているか。 セッシを、周囲や容器の縁に触れることなく戻しているか。
	25 実地研修協力者に吸引終了の声かけを行い、姿勢を整える	吸引物の状況をわかりやすく伝え、とりきれたかどうかを確認しているか。 ねぎらいの言葉をかけているか。 呼吸を整えやすい安楽な姿勢に整え、その姿勢でよいかどうかを対象者に確認しているか。
	26 人工呼吸器が正常に作動していることを確認する	胸の上がり具合を確認して人工呼吸器および回路の正常作動を確認しているか。 人工呼吸器の着脱に伴う呼吸の変動の可能性もあるため、呼吸状態の異常の有無や、コネクタ―接続部からの空気の漏れ、人工呼吸器回路の異常等について確認できているか。
	27 吸引物及び実地研修協力者の状態を観察する	吸引した物の量・性状、顔色・呼吸の状態、全身状態などについて観察できているか。 呼吸状態および気管カニューレや固定状態等の観察項目を把握しているか。 観察もれはないか。
	28 実地研修協力者の吸引前の状態と吸引後の状態変化を観察する	吸引前の状態と比較して観察しているか。
	29 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観察する（経鼻経管栄養実施者のみ）	
	30 手洗いをする	石鹸と流水またはすりこみ式のアルコール製剤により手指を清潔にしているか。手洗い方法が守られているか。
STEP6： 報告	31 吸引物及び実地研修協力者の状態を報告する	研修講師に、吸引した物の量・性状、顔色・呼吸の状態、全身状態、鼻腔からの出血、異常の有無などについて報告できているか。
	32 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ことを報告する（経鼻経管栄養実施者のみ）	
	33 人工呼吸器が正常に作動していることを報告する	
	34 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）	手順のミスや対象者のいつもと違った変化について、正確に報告ができているか。
STEP7： 片付け	35 吸引びんの排液量が70%～80%になる前に排液を捨てる	吸引びんの廃液量の確認が行えているか。 廃液量の交換の必要性を判断できているか。
	36 使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	事故防止、故障予防のために速やかに片づけているか。 使用物品の交換が適切な方法で行えているか。
STEP8： 記録	37 実施記録を記載する	記載事項を把握しているか。 記載もれはないか。 適切な内容の記載ができているか。

※気管カニューレ内部からの吸引については、特に清潔の遵守が必要。気管カニューレの長さ以上に挿入しない。確実な呼吸器の装着・確認をする。

評価項目：胃ろう又は腸ろうによる経管栄養

実施手順	評価項目	評価の視点
STEP4： 準備	1 医師の指示等の確認を行う	注入物・注入量・注入時間・留意点等の確認ができているか。
	2 手洗いを行う	石鹸と流水またはすりこみ式のアルコール製剤により手指を清潔にしているか。 手洗い方法が守られているか。
	3 必要な物品を準備する	必要部品が準備できているか。 使用物品の状況を観察し、劣化、漏れ、汚染状況を観察しているか。
	4 指示された栄養剤（流動食）の種類・量・時間を確認する	氏名・経管栄養剤の内容と量・有効期限・注入開始時間・注入時間を確認できているか。
	5 経管栄養の注入準備を行う	栄養剤は本人のものであることを確認しているか。 栄養剤を適温にできているか。 栄養点滴チューブ内の空気を排除し準備しているか。 イルリガートル（ボトル）のふたは確実に閉めているか。
	6 準備した栄養剤（流動食）を実地研修協力者（演習の場合は演習シミュレーター）のもとに運ぶ	栄養剤が本人のものであることを確認ができているか。
STEP5： 実施	7 実地研修協力者に本人確認を行い、経管栄養の実施について説明する	意識レベルの低い場合でも、実地研修協力者に処置の説明を行っているか。
	8 注入する栄養剤（流動食）が実地研修協力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	栄養剤が実地研修協力者本人のものであるか確認できているか。 適切な体位をとれているか。 接続部より50cm以上高い所にイルリガートル（ボトル）の液面があるか。
	9 経管栄養チューブに不具合がないか確認し、確実に接続する	経管栄養チューブが、ねじれたり折れたりしていないか、固定が外れていないかを確認しているか。 外れないように接続できているか。
	10 注入を開始し、注入直後の様子を観察する	実地研修協力者の状態に異常がないか確認しているか。 滴下速度は指示されたとおりであるか。
	11 注入中の表情や状態を定期的に観察する	全身状態の観察ができているか。 むせこみ、表情の変化などの観察を行っているか。
	12 注入中の実地研修協力者の体位を観察する	適切な体位を維持できているか。
	13 注入物の滴下の状態を観察する	注入物の滴下が適切かどうか、観察できているか。
	14 挿入部からの栄養剤（流動食）のもれを確認する。	挿入部の異常の有無（もれの兆候等）を確認しているかどうか。
	15 注入中に実地研修協力者の状態を観察する	注入中に実地研修協力者が気分不快、腹部ぼう満感、おう気・おう吐などを訴えていないかを確認できているか。 異常を発見した場合は研修講師に連絡し、対応できているか。
	16 注入終了後は白湯を注入し、状態を観察する	注入終了後に、白湯を注入しているか。 実地研修協力者の状態を観察しているか。
STEP6： 報告	17 クレンメを閉め、経管栄養チューブの接続を外し、半坐位の状態を保つ	クレンメを確実に閉め、接続を外す際は、チューブを抜かないように注意しているか。 半坐位の状態を保持しているか。
	18 注入後、実地研修協力者の状態を観察し、報告する	研修講師に、腹部ぼう満感、おう気・おう吐・腹痛、呼吸困難や表情の変化など観察し、報告ができているか。
	19 体位交換が必要な実地研修協力者に対しては、異常が無ければ体位交換を再開する	おう吐を誘発する可能性もあり、観察し報告できているか。
STEP7： 片付け	20 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）	手順のミスや対象者のいつもと違った変化について、正確に報告ができているか。
	21 環境を汚染させないよう使用物品を速やかに後片付けする	使用物品は決められた方法で洗浄・消毒を行っているか。 環境を汚染していないか。
STEP8： 記録	22 実施記録を記載する	実施時刻、栄養剤（流動食）の種類、量等について記録しているか。 記載もれはないか。 適切な内容の記載ができているか。

評価項目：経鼻経管栄養

実施手順	評価項目	評価の視点
STEP4： 準備	1 医師の指示等の確認を行う	注入物・注入量・注入時間・留意点等の確認ができているか。
	2 手洗いをを行う	石鹸と流水またはすりこみ式のアルコール製剤により手指を清潔にしているか。 手洗い方法が守られているか。
	3 必要な物品を準備する	必要部品が準備できているか。 使用物品の状況を観察し、劣化、漏れ、汚染状況を観察しているか。
	4 指示された栄養剤（流動食）の種類・量・時間を確認する	氏名・経管栄養剤の内容と量・有効期限・注入開始時間・注入時間を確認できているか。
	5 経管栄養の注入準備を行う	栄養剤は本人のものであることを確認しているか。 栄養剤を適温にできているか。 栄養点滴チューブ内の空気を排除し準備しているか。 イルリガートル（ボトル）のふたは確実に閉めているか。
	6 準備した栄養剤（流動食）を実地研修協力者（演習の場合は演習シミュレーター）のもとに運び	栄養剤が本人のものであることを確認ができているか。
STEP5： 実施	7 実地研修協力者に本人確認を行い、経管栄養の実施について説明する	意識レベルの低い場合でも、実地研修協力者に処置の説明を行っているか。
	8 注入する栄養剤（流動食）が実地研修協力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	栄養剤が実地研修協力者本人のものであるか確認できているか。 適切な体位をとれているか。 接続部より50cm以上高い所にイルリガートル（ボトル）の液面があるか。
	9 経管栄養チューブに不具合がないか確認し、確実に接続する	経管栄養チューブが、ねじれたり折れたりしていないか、固定が外れていないかを確認しているか。 外れないように接続できているか。
	10 注入を開始し、注入直後の様子を観察する	実地研修協力者の状態に異常がないか確認しているか。 滴下速度は指示されたとおりであるか。
	11 注入中の表情や状態を定期的に観察する	全身状態の観察ができていないか。 むせこみ、表情の変化などの観察を行っているか。
	12 注入中の実地研修協力者の体位を観察する	適切な体位を維持できているか。
	13 注入物の滴下の状態を観察する	注入物の滴下が適切かどうか、観察できているか。
	14 注入中に実地研修協力者の状態を観察する	注入中に実地研修協力者が気分不快、腹部ぼう満感、おう気・おう吐などを訴えていないかを確認できているか。 異常を発見した場合は研修講師に連絡し、対応できているか。
	15 注入終了後は白濁を注入し、状態を観察する	注入終了後に、白濁を注入しているか。 実地研修協力者の状態を観察しているか。
	16 クレンメを閉め、経管栄養チューブの接続を外し、半坐位の状態を保つ	クレンメを確実に閉め、接続を外す際は、チューブを抜去しないように注意しているか。 半坐位の状態を保持しているか。
STEP6： 報告	17 注入後、実地研修協力者の状態を観察し、報告する	研修講師に、腹部ぼう満感、おう気・おう吐・腹痛、呼吸困難や表情の変化など観察し、報告ができていないか。
	18 体位交換が必要な実地研修協力者に対しては、異常が無ければ体位変換を再開する	おう吐を誘発する可能性もあり、観察し報告できているか。
	19 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）	手順のミスや対象者のいつもと違った変化について、正確に報告ができていないか。
STEP7： 片付け	20 環境を汚染させないように使用物品を速やかに後片付けする	使用物品は決められた方法で洗浄・消毒を行っているか。 環境を汚染していないか。
STEP8： 記録	21 実施記録を記載する	実施時刻、栄養剤（流動食）の種類、量等について記録しているか。 記載もれはないか。 適切な内容の記載ができていないか。

基本研修（演習）評価票：喀痰吸引 口腔内・鼻腔内吸引（通常手順）

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

実施手順	評価項目	評価				
		()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
回数		/	/	/	/	/
月日						
時間						
STEP4： 準備	1					
	2					
	3					
	4					
STEP5： 実施	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
	15					
	16					
	17					
	18					
	19					
	20					
	21					
	22					
	23					
	24					
	25					
	26					
	27					
STEP6： 報告	28					
	29					
	30					
STEP7： 片付け	31					
	32					
STEP8： 記録	33					
アの個数 計						

* 自由記載欄

()回目	
()回目	
()回目	
()回目	
()回目	

基本研修（演習）評価票：喀痰吸引 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）

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

実施手順	評価項目	評価				
回数		()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月日		/	/	/	/	/
時間						
STEP4： 準備	1					
	2					
	3					
	4					
STEP5： 実施	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
	15					
	16					
	17					
	18					
	19					
	20					
	21					
	22					
	23					
	24					
	25					
	26					
	27					
	28					
	29					
	30					
STEP6： 報告	31					
	32					
	33					
	34					
STEP7： 片付け	35					
	36					
STEP8： 記録	37					
アの個数 計						

*自由記載欄

()回目	
()回目	
()回目	
()回目	
()回目	

基本研修（演習）評価票：喀痰吸引 気管カニューレ内部吸引（通常手順）

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

実施手順	評価項目	評価				
回数		()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月日		/	/	/	/	/
時間						
STEP4： 準備	1					
	2					
	3					
	4					
STEP5： 実施	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
	15					
	16					
	17					
	18					
	19					
	20					
	21					
	22					
	23					
	24					
	25					
	26					
	27					
STEP6： 報告	28					
	29					
	30					
STEP7： 片付け	31					
	32					
STEP8： 記録	33					
アの個数 計						

* 自由記載欄

()回目	
()回目	
()回目	
()回目	
()回目	

基本研修（演習）評価票：喀痰吸引 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）

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

実施手順		評価項目				
回数	評価項目	()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月日		/	/	/	/	/
時間						
STEP4： 準備	1					
	2					
	3					
	4					
STEP5： 実施	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
	15					
	16					
	17					
	18					
	19					
	20					
	21					
	22					
	23					
	24					
	25					
	26					
	27					
	28					
	29					
	30					
STEP6： 報告	31					
	32					
	33					
	34					
STEP7： 片付け	35					
	36					
STEP8： 記録	37					
アの個数 計						

* 自由記載欄

()回目	
()回目	
()回目	
()回目	
()回目	

基本研修（演習）評価票：胃ろう又は腸ろうによる経管栄養

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

実施手順	評価項目	評価				
回数		()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月日		/	/	/	/	/
時間						
STEP4: 準備	1					
	2					
	3					
	4					
	5					
	6					
STEP5: 実施	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
	15					
	16					
	17					
STEP6: 報告	18					
	19					
	20					
STEP7: 片付け	21					
STEP8: 記録	22					
アの個数 計						

* 自由記載欄

()回目	
()回目	
()回目	
()回目	
()回目	

基本研修（演習）評価票：経鼻経管栄養

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

実施手順	評価項目	評価				
回数		()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月日		/	/	/	/	/
時間						
STEP4: 準備	1					
	2					
	3					
	4					
	5					
	6					
STEP5: 実施	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
	15					
	16					
STEP6: 報告	17					
	18					
	19					
STEP7: 片付け	20					
STEP8: 記録	21					
アの個数 計						

* 自由記載欄

()回目	
()回目	
()回目	
()回目	
()回目	

実地研修評価票：喀痰吸引 口腔内・鼻腔内吸引(通常手順)

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

実施手順	評価項目	評価				
回数		()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月日		/	/	/	/	/
時間						
STEP4 : 準備	1					
	2					
	3					
	4					
STEP5 : 実施	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
	15					
	16					
	17					
	18					
	19					
	20					
	21					
	22					
	23					
	24					
	25					
	26					
	27					
STEP6 : 報告	28					
	29					
	30					
STEP7 : 片付け	31					
	32					
STEP8 : 記録	33					
アの個数 計						

* 自由記載欄

()回目	
()回目	
()回目	
()回目	
()回目	

実地研修評価票：喀痰吸引 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)

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

実施手順	評価項目	評価				
回数		()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月日		/	/	/	/	/
時間						
STEP4： 準備	1					
	2					
	3					
	4					
STEP5： 実施	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
	15					
	16					
	17					
	18					
	19					
	20					
	21					
	22					
	23					
	24					
	25					
	26					
	27					
	28					
	29					
	30					
STEP6： 報告	31					
	32					
	33					
	34					
STEP7： 片付け	35					
	36					
STEP8： 記録	37					
アの個数 計						

*自由記載欄

()回目	
()回目	
()回目	
()回目	
()回目	

実地研修評価票：喀痰吸引 気管カニューレ内部吸引(通常手順)

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

実施手順		評価項目				
回数		()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月日		/	/	/	/	/
時間						
STEP4: 準備	1					
	2					
	3					
	4					
STEP5: 実施	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
	15					
	16					
	17					
	18					
	19					
	20					
	21					
	22					
	23					
	24					
	25					
	26					
	27					
STEP6: 報告	28					
	29					
	30					
STEP7: 片付け	31					
	32					
STEP8: 記録	33					
アの個数 計						

* 自由記載欄

()回目	
()回目	
()回目	
()回目	
()回目	

実地研修評価票：喀痰吸引 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)

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

実施手順		評価項目				
回数	評価項目	()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月日		/	/	/	/	/
時間						
STEP4: 準備	1					
	2					
	3					
	4					
STEP5: 実施	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
	15					
	16					
	17					
	18					
	19					
	20					
	21					
	22					
	23					
	24					
	25					
	26					
	27					
	28					
	29					
	30					
STEP6: 報告	31					
	32					
	33					
	34					
STEP7: 片付け	35					
	36					
STEP8: 記録	37					
アの個数 計						

*自由記載欄

()回目	
()回目	
()回目	
()回目	
()回目	

実地研修評価票：胃ろう又は腸ろうによる経管栄養

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

実施手順	評価項目	評価				
回数		()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月日		/	/	/	/	/
時間						
STEP4： 準備	1					
	2					
	3					
	4					
	5					
	6					
STEP5： 実施	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
	15					
	16					
	17					
STEP6： 報告	18					
	19					
	20					
STEP7： 片付け	21					
STEP8： 記録	22					
アの個数 計						

* 自由記載欄

()回目	
()回目	
()回目	
()回目	
()回目	

実地研修評価票：経鼻経管栄養

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

実施手順		評価項目				
回数		()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月日		/	/	/	/	/
時間						
STEP4 : 準備	1					
	2					
	3					
	4					
	5					
	6					
STEP5 : 実施	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
	15					
	16					
STEP6 : 報告	17					
	18					
	19					
STEP7 : 片付け	20					
STEP8 : 記録	21					
アの個数 計						

* 自由記載欄

()回目	
()回目	
()回目	
()回目	
()回目	

別添3

社会福祉士及び介護福祉士法施行規則別表第三号研修の修得程度の審査方法について

1. 筆記試験による知識の定着の確認

(1) 基本方針

基本研修(講義)については、筆記試験により、研修受講者が喀痰吸引等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。

(2) 出題範囲

以下のとおりとすること。

研修課程	出題範囲
省令附則第四条別表第三の①講義	左同

(3) 出題形式

客観式問題(四肢択一)により行うこと。

(4) 出題数及び試験時間

出題数20問、試験時間30分を下限とし実施すること。

(5) 問題作成指針

以下ア～エに基づき作成すること。

ア 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、喀痰吸引等を中心とした内容となるよう配慮すること。

イ 次のことについて基礎的知識を問う問題を中心とすること。

- ・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
- ・喀痰吸引等について行為の目的及び技術に関する知識

ウ 知識の想起及び理解を問う問題を中心に出题すること。

エ 試験問題の作成にあたっては複数からなる専門領域の異なる立場の者が検討し、問題の客観的な妥当性を高めるよう工夫すること。

(6) 合否判定基準

総正解率が9割以上の者を合格とすること。

また、筆記試験の総正解率が9割未満の者については、別添1に定める喀痰吸引等研修実施委員会において、その取扱方針を定めておくこと。

2. 評価による技能修得の確認

(1) 基本方針

基本研修(演習)及び実地研修については、評価の実施より、研修受講者が喀痰吸引等を安全に実施するための技能を修得していることを確認すること。

(ア) 基本研修(演習)評価

研修受講者が、演習指導講師の指導の下、演習シミュレーター(吸引訓練モデル、経管栄養訓練モデル、心肺蘇生訓練用器材一式)、その他演習に必要な機器(吸引装置一式、経管栄養用具一式、処置台又はワゴン等)を用いて、シミュレーター演習及び現場演習を実施し、喀痰吸引等の提供を安全に行うための技術を修得していることを、演習指導講師が評価すること。

(イ) 実地研修評価

研修受講者が、実地研修指導講師の指導の下、実地研修協力者の協力に基づき実地研修を実施し、喀痰吸引等の提供を安全に行うための知識及び技能を修得していることを、実施研修指導講師が評価すること。

評価は、実際の喀痰吸引等の提供が安全管理体制の確保、医師・看護職員・介護職員等の連携確保や役割分担、医師の文書による指示等の条件の下で実施されることを念頭においた基本研修(演習)又は実地研修を実施した上で行うこと。

(2) 実施手順

基本研修(演習)及び実地研修の実施手順は、以下の STEP1～STEP8の順を踏まえ行うこととし、このうち STEP4～8について、以下に示す「基本研修(現場演習)及び実地研修類型区分」の区分毎に、「基本研修(現場演習)及び実地研修評価基準・評価票」(別添資料)を用いた評価を行うこと。

なお、具体的な実施手順については、以下に示す「実施手順参考例」を踏まえ行うこと。

STEP1: 安全管理体制確保(※実地研修のみ。)

実際の喀痰吸引等の提供が、医師、看護職員との連携体制・役割分担の下で行われることを想定し、実地研修指導講師である医師が実地研修指導講師である看護職員とともに、研修受講者の実地研修の実施についての総合的判断を行う。

STEP2: 観察判断(※実地研修のみ。)

実地研修時において、実地研修指導講師は、定期的に、実地研修協力者の状態像を観察し、実施の可否等を確認する。

STEP3: 観察

研修受講者が、演習シミュレーター又は実地研修協力者の状態像を観察する。

STEP4: 準備

研修受講者が、研修講師である医師の指示等の確認、手洗い、必要物品の用意や確認など、演習又は実地研修の実施に必要な準備を行う。

STEP5:実施

研修受講者が、喀痰吸引等の演習又は実地研修を実施する。

※経鼻経管栄養の場合の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除く。

STEP6:片付け

研修受講者が、演習又は実地研修で使用した物品等を片付ける。

STEP7:記録、報告

研修受講者が、演習シミュレーター又は実施研修協力者の喀痰吸引等の実施後の状態像を観察し、研修講師に報告する。

研修受講者が、演習又は実地研修で行った喀痰吸引等について記録する。

※STEP2～7において、在宅の場合等で研修講師が不在の場合には、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、実地研修協力者の状態像を確認した後、喀痰吸引等を実施するとともに、実施後に実地研修協力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、実地研修協力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。

○基本研修(現場演習)及び実地研修類型区分

省令上の行為 (省令別表第3)	類型区分		
	通常手順	人工呼吸器装着者： 非侵襲的／侵襲的人工 呼吸療法	半固形 タイプ
口腔内の喀痰吸引	1－①	1－②	－
鼻腔内の喀痰吸引	1－③	1－④	－
気管カニューレ内部の喀痰吸引	1－⑤	1－⑥	－
胃ろう又は腸ろうによる経管栄養	1－⑦	－	1－⑧
経鼻経管栄養	1－⑨	－	－

1－①:喀痰吸引 ー口腔内吸引(通常手順)ー

1－②:喀痰吸引 ー口腔内吸引(人工呼吸器装着者:口鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法)ー

1－③:喀痰吸引 ー鼻腔内吸引(通常手順)ー

1－④:喀痰吸引 ー鼻腔内吸引(人工呼吸器装着者:口鼻マスクまたは鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法)ー

1－⑤:喀痰吸引 ー気管カニューレ内部吸引(通常手順)ー

1－⑥:喀痰吸引 ー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)ー

1－⑦:経管栄養 ー胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(滴下)ー

1－⑧:経管栄養 ー胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(半固形タイプ)ー

1－⑨:経管栄養 ー経鼻経管栄養ー

○実施手順参考例

(ア) 基本研修(シミュレーター演習)実施手順(例)

- ①標準的なレベルの演習シミュレーターに対して、演習指導講師が1回の実演を行う。
- ②グループ試行として、研修受講者はグループになり1人1回実施し、演習指導講師はグループに対して、観察・指導を行う。

(イ) 基本研修(現場演習)実施手順(例)

- ①実地研修協力者がいる居宅等の現場において、実地研修協力者が使用する吸引器等を使用し、演習シミュレーターに対して、演習指導講師が1回の実演を行う。
- ②研修受講者は、実地研修協力者が使用する吸引器等を使用し、演習シミュレーターに対して演習を実施し、演習指導講師は研修受講者に対して、観察・指導を行う。
- ③演習指導講師は、演習実施毎に「基本研修(演習)評価票」を記録するとともに、毎回研修受講者と一緒に振り返りを行い、研修受講者は次の演習の改善につなげる。

(ウ) 実地研修実施手順(例)

- ① 実地研修協力者の状態像を踏まえ、実地研修指導講師の指導の下で研修受講者が実施可能かについて、医師である実地研修指導講師の承認を得る。
※初回実施前及び実地研修協力者の状態が変化した時点において必要。
- ② 実地研修指導講師は、実地研修協力者の喀痰吸引等を行う部位及び全身の状態を観察し、研修受講者が実施可能かについて確認する。
- ③ 実地研修指導講師は、研修受講者が喀痰吸引等を実施している間においては、実地研修協力者の状態の安全等に注意しながら研修受講者に対して指導を行う。
- ④ 実地研修指導講師は、実施研修実施毎に「実地研修評価票」を記録するとともに、毎回研修受講者と一緒に振り返りを行い、研修受講者は次の実地研修実施の改善につなげる。また、研修受講者の喀痰吸引等に関する知識及び技能の到達度を踏まえながら、指導を継続していく。

(3)実施上の留意事項

(ア) 上記(2)STEP1～7に示す実施手順における研修講師の役割分担について

基本研修(演習)及び実地研修の研修講師である医師又は看護職員の役割分担については、以下の①及び②を参考として効果・効率的な実施を行うこと。

- ① STEP2において、研修受講者が喀痰吸引等を安全に実施することができるか判断に迷う場合は、実地研修指導講師である医師の判断を確認すること。
- ② STEP3～7のいずれかの段階において、研修受講者が、緊急時対応の必要性や実地研修協力者の異常等を確認した場合においては、演習又は実地研修の研修講師である医師又は看護師が観察判断を行うこと。

(イ) 研修受講者の実施できる範囲について

実地研修においては、上記(2)STEP4～7の研修受講者が実施する行為について、下表「実地研修実施上の留意点」に基づき実施すること。

なお、(エ)の経鼻経管栄養の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については、研修受講者が行うことができないことから、基本研修(演習)のSTEP5においても、演習指導講師である医師又は看護職員若しくは実地研修協力者の家族が行うこと。

○実地研修実施上の留意点

(ア) 研修受講者が行うことができる標準的な許容範囲

(イ) 一定の条件の下、かつ、実地研修指導講師との役割分担の下、研修受講者が行うことができる許容範囲

(ウ) 一定の条件の下、研修受講者が行うことができる許容範囲

(エ) 研修受講者が行うことができないもの

	喀痰吸引	経管栄養
(ア)	咽頭より手前の範囲で吸引チューブを口から入れて、口腔の中まであがってきた痰や、たまっている唾液を吸引することについては、研修受講者が基本研修を踏まえた手順を守って行えば危険性は相対的に低いことから差し支えないこと。	経管栄養開始時における胃腸の調子の確認は、実地研修指導講師が行うことが望ましいが、開始後の対応は研修受講者によっても可能であり、実地研修指導講師の指導の下で研修受講者が行うことは差し支えないこと。
(イ)	以下の観点を踏まえ、研修受講者は咽頭の手前までの吸引を行うにとどめることが適切であり、咽頭より奥の気道の喀痰吸引については許容範囲としないこと。 なお、鼻腔吸引においては対象者の状態に応じ「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腔からチューブを入れる」、「吸引チューブを入れる長さを個々の対象者	

	に応じて規定しておく」等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ので留意すること。 ※ 鼻腔吸引においては、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る場合や、また、鼻や口から咽頭の奥までの吸引を行えば敏感な対象者の場合、嘔吐や咳込み等の危険性があり、一般論として安全であるとは言い難いため。	
(ウ)	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、気管カニューレ内部までの気管内吸引を限度とすること。 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っている間は人工呼吸器を外す必要があるため、実地研修指導講師及び研修受講者は、安全かつ適切な取扱いが必要であることに留意すること。	
(エ)		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については、判断を誤れば重大な事故につながる危険性があることから、研修受講者の実施の許容範囲としないこと。 経鼻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・腸ろうの状態そのものに問題がないかどうかの確認について、研修受講者の実施の許容範囲としないこと。

(4) 評価判定

基本研修(現場演習)及び実地研修の総合的な評価判定は、研修受講者毎に、技能修得の判定を行うこと。

(ア) 基本研修(現場演習)評価判定

当該研修受講者が、省令で定める修得すべきすべての行為ごとの演習を実施した上で、「基本研修(演習)評価票」の全ての項目についての演習指導講師の評価結果が「基本研修(演習)評価基準」で示す手順どおりに実施できているとなった場合に、演習の修了を認めることとする。

(イ) 実地研修評価判定

当該研修受講者が修得すべきすべての行為ごとの実地研修を実施した上で、「実地研修評価票」の全ての項目について実地研修指導講師の評価結果が、「実地研修評価基準」で示す手順どおりに実施できているとなった場合において、研修修了の是非を判定し研修修了証明書の交付を行うこと。

基本研修(現場演習)及び実地研修評価基準・評価票

1. 評価判定基準

(1) 基本研修(現場演習)評価判定基準

- 基本研修(現場演習)を行った各研修受講者毎、かつ、各評価項目毎について、以下のア～ウの3段階で演習指導講師が評価すること。

ア	評価項目について手順通りに実施できている。
イ	評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。
ウ	評価項目を抜かした。(手順通りに実施できなかった。)

(2) 実地研修評価判定基準

- 実地研修を行った各研修受講者毎、かつ、各評価項目毎について以下のア～ウの3段階で実地研修指導講師が評価すること。

ア	1人で実施できる。 評価項目について手順通りに実施できている。
イ	1人で実施できる。 評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。 実施後に指導した。
ウ	1人で実施できる。 評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。 その場では見過ごせないレベルであり、その場で指導した。
エ	1人での実施を任せられるレベルにはない。

2. 類型区分別評価項目

- ・喀痰吸引 口腔内吸引(通常手順)別紙1-1
- ・喀痰吸引 口腔内吸引(人工呼吸器装着者:口鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法)・・別紙1-2
- ・喀痰吸引 鼻腔内吸引(通常手順)別紙1-3
- ・喀痰吸引 鼻腔内吸引(人工呼吸器装着者:口鼻マスクまたは鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法)
.....別紙1-4
- ・喀痰吸引 気管カニューレ内部吸引(通常手順).....別紙1-5
- ・喀痰吸引 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).....別紙1-6
- ・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(滴下).....別紙1-7
- ・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(半固形タイプ).....別紙1-8
- ・経鼻経管栄養.....別紙1-9

参考: 類型区分別評価項目数一覧

	類型区分								
	喀痰吸引 口腔内吸引(通常手順)	喀痰吸引 口腔内吸引(人工呼吸器装着者:口鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法)	喀痰吸引 鼻腔内吸引(通常手順)	喀痰吸引 鼻腔内吸引(人工呼吸器装着者:口鼻マスクまたは鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法)	喀痰吸引 気管カニューレ内部吸引(通常手順)	喀痰吸引 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)	胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(滴下)	胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(半固形タイプ)	経鼻経管栄養
STEP4: 実施準備	1～3	1～3	1～3	1～3	1～4	1～4	1～3	1～3	1～3
STEP5: 実施	4～24	4～27	4～25	4～29	5～28	5～30	4～14	4～12	4～14
STEP6: 片付け	25～26	28～29	26～27	30～31	29～30	31～32	15	13	15
STEP7: 評価記録 結果確認報告	27	30	28	32	31	33	16	14	16
項目数 計	27	30	28	32	31	33	16	14	16

3. 基本研修(演習)評価票

- ・喀痰吸引 口腔内吸引(通常手順)別紙2-1
- ・喀痰吸引 口腔内吸引(人工呼吸器装着者:口鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法).....別紙2-2
- ・喀痰吸引 鼻腔内吸引(通常手順)別紙2-3
- ・喀痰吸引 鼻腔内吸引(人工呼吸器装着者:口鼻マスクまたは鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法).....別紙2-4
- ・喀痰吸引 気管カニューレ内部吸引(通常手順).....別紙2-5
- ・喀痰吸引 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).....別紙2-6
- ・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(滴下).....別紙2-7
- ・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(半固形タイプ).....別紙2-8
- ・経鼻経管栄養.....別紙2-9

4. 実地研修評価票

- ・喀痰吸引 口腔内吸引(通常手順)別紙3-1

- ・喀痰吸引 口腔内吸引(人工呼吸器装着者:口鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法)・・別紙3-2
- ・喀痰吸引 鼻腔内吸引(通常手順)別紙3-3
- ・喀痰吸引 鼻腔内吸引(人工呼吸器装着者:口鼻マスクまたは鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法)
.....別紙3-4
- ・喀痰吸引 気管カニューレ内部吸引(通常手順).....別紙3-5
- ・喀痰吸引 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).....別紙3-6
- ・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(滴下).....別紙3-7
- ・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(半固形タイプ).....別紙3-8
- ・経鼻経管栄養.....別紙3-9

評価票：喀痰吸引 口腔内吸引(通常手順)

実施手順	評価項目	評価の視点
STEP4： 準備	1 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。
	2 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く。
	3 利用者本人あるいは家族に体調を聞く。	
STEP5： 実施	4 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。	必要性のある時だけ行っているか。
	5 吸引の環境、利用者の姿勢を整える。	効果的にたんを吸引できる体位か。
	6 口の周囲、口腔内を観察する。	唾液の貯留、出血、腫れ、乾燥などのチェックをしたか。
	7 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。	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。
	8 必要に応じ、きれいな使い捨て手袋をする。場合によってはセッシを持つ。	手洗い後、決められた吸引力カテーテル保持方法を守っているか。
	9 吸引力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。
	10 吸引力カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。	吸引力カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。
	11 (薬液浸漬法の場合) 吸引器のスイッチを入れ、水を吸って吸引力カテーテルの内腔を洗い流すとともに吸引力カテーテルの周囲を洗う。	衛生的に操作できているか。
	12 決められた吸引圧になっていることを確認する。	衛生的に、器具の取扱いができていないか。
	13 吸引力カテーテルの先端の水をよく切る。	吸引圧は20キロパスカル以下に設定する。
	14 「吸引しますよ～」と声をかける。	よく水を切ったか。
	15 吸引力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。	本人に合図を送り、心の準備をしてもらっているか。
	16 一回で吸引しきれなかった場合は、吸引力カテーテルの外側をアルコール綿で拭き取った後、洗浄水を吸って内側を洗い流してから、再度吸引する。	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。
	17 (薬液浸漬法の場合) 使用済み吸引力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してから、保存容器の消毒液を吸引力カテーテル内に吸引する。	外側に分泌物がついた吸引力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。
	18 吸引器のスイッチを切る。	洗浄水、消毒液を吸いすぎではないか。
	19 吸引力カテーテルを連結管からはずし、破棄する。(薬液浸漬法の場合) 消毒液の入った保存容器にもどす。	吸引力カテーテル内に分泌物が残っていないか。
	20 手袋をはずす(手袋着用の場合)またはセッシをもとに戻し、手洗いをする。	吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消す。
	21 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。	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。
	22 利用者の顔色、呼吸状態等を観察する。	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。
	23 体位を整える	経鼻胃管使用者では、吸引後、経鼻胃管が口腔内に出てきていないかを確認。
	24 吸引した物の量、性状等について、ふり返し確認する。	楽な体位であるか利用者に確認したか。
STEP6： 片付け	25 吸引びんの廃液量が70～80%になる前に廃液を捨てる。	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。)
	26 洗浄用の水や保存容器の消毒液の残りが少なければ取り換える。	手早く片づけているか。吸引びんの汚物は適宜捨てる。
STEP7： 記録、報告	27 評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	洗浄の水や消毒液は継ぎ足さず、セットごと取り換えているか。
		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。)

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。
- ※ 実際に評価表を使用する際は、各対象者の個別性に適合させるよう、適宜変更・修正して使用すること。

評価票：喀痰吸引 口腔内吸引(人工呼吸器装着者：口鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法)

実施手順	評価項目	評価の視点
STEP4： 準備	1 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。
	2 医師・訪問看護の指示を確認する。	
	3 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く。
STEP5： 実施	4 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。	必要性のある時だけ行っているか。
	5 吸引の環境、利用者の姿勢を整える。	効果的にたんを吸引できる体位か。
	6 口の周囲、口腔内を観察する。	唾液の貯留、出血、腫れ、乾燥などのチェックをしたか。
	7 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。	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。
	8 必要に感じきれいな使い捨て手袋をする。場合によってはセッシを持つ。	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。
	9 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。
	10 吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。	吸引カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。
	11 (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。	衛生的に操作できているか。
	12 決められた吸引圧になっていることを確認する。	衛生的に、器具の取扱いができていないか。
	13 吸引カテーテルの先端の水をよく切る。	吸引圧は20キロパスカル以下に設定する。
	14 「吸引しますよ～」と声をかける。	よく水を切ったか。
	15 口鼻マスクをはずす。	本人に合図を送り、心の準備をしてもらっているか。
	16 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。	個人差があり、順番が前後することがある。
	17 口鼻マスクを適切にもとの位置にもどす。	静かに挿入し、口腔内の分泌物を吸引できたか。
	18 一回で吸引しきれなかった場合は、吸引カテーテルの外側をアルコール綿で拭き取った後、洗浄水を吸って内側を洗い流してから、再度吸引する。	あまり奥まで挿入していないか。
	19 (薬液浸漬法の場合) 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してから、保存容器の消毒液を吸引カテーテル内に吸引する。	個人差があり、順番が前後することがある。
	20 吸引器のスイッチを切る。	外側に分泌物がついた吸引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。
	21 吸引カテーテルを連結管からはずし、破棄する。(薬液浸漬法の場合) 消毒液の入った保存容器にもどす。	洗浄水、消毒液を吸いすぎているか。
	22 手袋をはずす(手袋着用の場合)またはセッシをもとに戻し、手洗いをする。	吸引カテーテル内に分泌物が残っていないか。
	23 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。	吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消す。
	24 利用者の顔色、呼吸状態等を観察する。	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。
	25 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。	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。
	26 体位を整える	経鼻胃管使用者では、吸引後、経鼻胃管が口腔内に出てきていないかを確認。
	27 吸引した物の量、性状等について、ふり返り確認する。	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。
STEP6： 片付け	28 吸引びんの廃液量が70～80%になる前に廃液を捨てる。	楽な体位であるか利用者に確認したか。
	29 洗浄用の水や保存容器の消毒液の残りが少なければ取り換える。	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。)
STEP7： 記録、報告	30 評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	手早く片づけているか。 吸引びんの汚物は適宜捨てる。 洗浄の水や消毒液は継ぎ足さず、セットごと取り換えているか。
		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。)

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。
- ※ 実際に評価表を使用する際は、各対象者の個別性に適合させるよう、適宜変更・修正して使用すること。

評価票：喀痰吸引 鼻腔内吸引(通常手順)

実施手順	評価項目	評価の視点
STEP4： 準備	1 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。
	2 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く。
	3 利用者本人あるいは家族に体調を聞く。	
STEP5： 実施	4 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。	必要性のある時だけ行っているか。
	5 吸引の環境、利用者の姿勢を整える。	効果的にたんを吸引できる体位か。
	6 鼻の周囲、鼻腔内を観察する。	鼻汁の貯留、出血、腫れ、乾燥などのチェックをしたか。
	7 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。	利用者の体に接触した後、吸引前の手洗いをしているか。
	8 必要に応じきれいな使い捨て手袋をする。場合によってはセッションを持つ。	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。
	9 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。
	10 吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。	吸引カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。
	(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。	衛生的に操作できているか。
	11 決められた吸引圧になっていることを確認する。	衛生的に、器具の取扱いができていないか。
	12 吸引カテーテルの先端の水をよく切る。	吸引圧は20キロパスカル以下に設定する。
	13 「吸引しますよ～」と声をかける。	よく水を切ったか。
	14 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。	本人に合図を送り、心の準備をもらっているか。
	15 (吸引カテーテルを手で操作する場合) こよりを擦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。
	16 一回で吸引しきれなかった場合は、吸引カテーテルの外側をアルコール綿で拭き取った後、洗浄水を吸って内側を洗い流してから、再度吸引する。	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。
	(薬液浸漬法の場合) 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してから、保存容器の消毒液を吸引カテーテル内に吸引する。	(吸引カテーテルを手で操作する場合) 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。
	17 吸引器のスイッチを切る。	外側に分泌物がついた吸引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。
	18 吸引カテーテルを連結管からはずし、破棄する。	洗浄水、消毒液を吸いすぎていないか。
	(薬液浸漬法の場合) 消毒液の入った保存容器にもどす。	吸引カテーテル内に分泌物が残っていないか。
	19 手袋をはずす(手袋着用の場合) またはセッションをもとに戻し、手洗いをする。	吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消えるか。
	20 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。	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。
	21 利用者の顔色、呼吸状態等を観察する。	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。
	22 体位を整える。	経鼻胃管使用者では、吸引後、経鼻胃管が口腔内に出てきていないかを確認。
	23 吸引した物の量、性状等について、ふり返り確認する。	楽な体位であるか利用者に確認したか。
		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。)
STEP6： 片付け	24 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。
	25 洗浄用の水や保存容器の消毒液の残りが少なければ取り換える。	吸引びんの汚物は適宜捨てる。
STEP7： 記録、報告	26 洗浄用の水や保存容器の消毒液の残りが少なければ取り換える。	洗浄用の水や消毒液は継ぎ足さず、セットごと取り換えているか。
	27 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。)

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。
- ※ 実際に評価表を使用する際は、各対象者の個別性に適合させるよう、適宜変更・修正して使用すること。

評価票：喀痰吸引 鼻腔内吸引(人工呼吸器装着者：口鼻マスクまたは鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法)

実施手順	評価項目	評価の視点
STEP4： 準備	1 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。
	2 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く。
	3 利用者本人あるいは家族に体調を聞く。	
STEP5： 実施	4 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。	必要性のある時だけ行っているか。
	5 吸引の環境、利用者の姿勢を整える。	効果的にたんを吸引できる体位か。
	6 鼻の周囲、鼻腔内を観察する。	鼻汁の貯留、出血、腫れ、乾燥などのチェックをしたか。
	7 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。	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。
	8 必要に応じきれいな使い捨て手袋をする。場合によってはセッシを持つ。	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。
	9 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。
	10 吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。	吸引カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。
	11 (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。	衛生的に操作できているか。
	12 決められた吸引圧になっていることを確認する。	衛生的に、器具の取扱いができていないか。
	13 吸引カテーテルの先端の水をよく切る。	吸引圧は20キロパスカル以下に設定する。
	14 「吸引しますよ～」と声をかける。	よく水を切ったか。
	15 口鼻マスクまたは鼻マスクをはずす。	本人に合図を送り、心の準備をしてもらっているか。
	16 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。	個人差があり、順番が前後することがある。
	17 (吸引カテーテルを手で操作する場合) こよりを擦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。
	18 一回で吸引しきれなかった場合は、吸引カテーテルの外側をアルコール綿で拭き取った後、洗浄水を吸って内側を洗い流してから、再度吸引する。	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。
	19 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。	(吸引カテーテルを手で操作する場合) 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。
	20 (薬液浸漬法の場合) 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してから、保存容器の消毒液を吸引カテーテル内に吸引する。	外側に分泌物がついた吸引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。
	21 保存容器の消毒液を吸引カテーテル内に吸引する。	個人差があり、順番が前後することがある。
	22 吸引器のスイッチを切る。	洗浄水、消毒液を吸いすぎではないか。
	23 吸引カテーテルを連結管からはずし、破棄する。	吸引カテーテル内に分泌物が残っていないか。
	24 手袋をはずす(手袋着用の場合) またはセッシをもとに戻し、手洗いをする。	吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消す。
	25 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。	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。
	26 利用者の顔色、呼吸状態等を観察する。	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。
	27 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がいつも通りであることを確認する。	経鼻胃管使用者では、吸引後、経鼻胃管が口腔内に出てきていないかを確認。
	28 体位を整える	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。
	29 吸引した物の量、性状等について、ふり返り確認する。	楽な体位であるか利用者に確認したか。
STEP6： 片付け	30 吸引びんの廃液量が70～80%になる前に廃液を捨てる。	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。)
	31 洗浄用の水や保存容器の消毒液の残りが少なければ取り換える。	手早く片付けているか。
STEP7： 記録、報告	32 評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	吸引びんの汚物は適宜捨てる。
		洗浄用の水や消毒液は継ぎ足さず、セットごと取り換えているか。

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。
- ※ 実際に評価表を使用する際は、各対象者の個性に適合させるよう、適宜変更・修正して使用すること。

評価票：喀痰吸引 気管カニューレ内部吸引(通常手順)

実施手順	評価項目	評価の視点
STEP4： 準備	1 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。
	2 医師・訪問看護の指示を確認する。	
	3 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く。
	4 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。	
STEP5： 実施	5 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。	必要性のある時だけ行っているか。
	6 吸引の環境、利用者の姿勢を整える。	効果的にたんを吸引できる体位か。
	7 気管カニューレの周囲、固定状態及びたんの貯留を示す呼吸音の有無を観察する。	気管カニューレ周囲の状態（たんの吹き出し、皮膚の発等）、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。
	8 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。	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。
	9 必要に応じきれいな手袋をする。場合によってはセッションを持つ。	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。
	10 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。
	11 吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。	吸引カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。
	12 吸引器のスイッチを入れる。	衛生的に操作できているか。
	13 （薬液浸漬法の場合）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。吸引カテーテル先端の水を良く切る。	先端から約10cmのどこを手袋をした手（またはセッション）で持つ。
	14 決められた吸引圧になっていることを確認する。	衛生的に、器具の取扱いができていないか。
	15 吸引カテーテルの先端の水をよく切る。	吸引圧は20キロパスカル以下に設定する。
	16 「吸引しますよ～」と声をかける。	よく水を切ったか。
	17 手袋をつけた手（またはセッション）で吸引カテーテルを気管カニューレ内（約10cm）に入れる。	本人に合図を送り、心の準備をしてもらっているか。
	18 カテーテルを左右に回し、ゆっくり引き抜きながら、15秒以内に吸引をする。	手（またはセッション）での持ち方は正しいか。
	19 一回で吸引しきれなかった場合は、吸引カテーテルの外側をアルコール綿で拭き取った後、洗浄水を吸って内側を洗い流してから、再度吸引する。	どの時期で陰圧をかけるか、あらかじめ決めておく。
	20 （薬液浸漬法の場合）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してから、保存容器の消毒液を吸引カテーテル内に吸引する。	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。
	21 吸引器のスイッチを切る。	吸引中、直後の患者の呼吸状態・顔色に気をつける。
	22 吸引カテーテルを連結管からはずし、破棄する。	異常があった場合、家族や看護師に即座に報告したか。
	23 （薬液浸漬法の場合）消毒液の入った保存容器にもどす。	陰圧をかけて吸引できているか。
	24 （サイドチューブ付き気管カニューレの場合）吸引器の接続管とサイドチューブをつなぎ、吸引する。	吸引の時間は適切か。
	25 手袋をはずす（手袋着用の場合）またはセッションをもとに戻し、手洗いをする。	外側に分泌物がついた吸引カテーテルをそのまま洗浄水（滅菌蒸留水）に入れて水を汚染していないか。
	26 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。	洗浄水、消毒液を吸いすぎではないか。
	27 利用者の顔色、呼吸状態等を観察する。	吸引カテーテル内に分泌物が残っていないか。
	28 体位を整える	吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消す。
	29 吸引した物の量、性状等について、ふり返り確認する。	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。）
STEP6： 片付け	30 吸引びんの廃液量が70～80%になる前に廃液を捨てる。	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。
	31 洗浄用の水や保存容器の消毒液の残りが少なければ取り換える。	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。
STEP7： 記録、報告	32 評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	楽な体位であるか利用者に確認したか。
		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。）

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。
- ※ 実際に評価表を使用する際は、各対象者の個別性に適合させるよう、適宜変更・修正して使用すること。
- ※ サイドチューブ付き気管カニューレの場合、気管カニューレ内吸引の前後でサイドチューブからも吸引することが、肺炎予防の上で望ましい。

評価票：喀痰吸引 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)

実施手順	評価項目	評価の視点
STEP4： 準備	1 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。
	2 医師・訪問看護の指示を確認する。	
	3 利用者本人あるいは家族に体調を聞く。	
	4 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、少しコネクターをゆるめておいても良い。	ここまでは、ケアの前に済ませておく。
STEP5： 実施	5 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。	必要性のある時だけ行っているか。
	6 吸引の環境、利用者の姿勢を整える。	効果的にたんを吸引できる体位か。
	7 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。	気管カニューレ周囲の状態（たんの吹き出し、皮膚の発等）、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。
	8 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。	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。
	9 必要に応じきれいな使い捨て手袋をする。場合によってはセッションを持つ。	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。
	10 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。
	11 吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげ	吸引カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。
	12 吸引器のスイッチを入れる。	衛生的に操作できているか。
	13 （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。	先端から約10cmのところを手袋をした手（またはセッション）で持つ。
	14 決められた吸引圧になっていることを確認する。	衛生的に、器具の取扱いができていないか。
	15 吸引カテーテルの先端の水をよく切る。	吸引圧は20キロパスカル以下に設定する。
	16 「吸引しますよ～」と声をかける。	よく水を切ったか。
	17 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ー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。	本人に合図を送り、心の準備をしてもらっているか。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（コネクター）を、そっとはずせているか。
	18 手袋をつけた手（またはセッション）で吸引カテーテルを気管カニューレ内（約10cm）に入れる。	気管カニューレをひっぱって痛みを与えていないか。はずしたフレックス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。
	19 カテーテルを左右に回し、ゆっくり引き抜きながら、15秒以内に吸引をする。	水滴を気管カニューレ内に落とし込んでいないか。手（またはセッション）での持ち方は正しいか。
	20 吸引を終了したら、すぐにコネクターを気管カニューレに接続する。	どの時期で陰圧をかけるか、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。
	21 一回で吸引しきれなかった場合は、吸引カテーテルの外側をアルコール綿で拭き取った後、洗浄水を吸って内側を洗い流してから、再度吸引する。	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、家族や看護師に即座に報告したか。
	22 （薬液浸漬法の場合）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してから、保存容器の消毒液を吸引カテーテル内に吸引する。	陰圧をかけて吸引できているか。
	23 吸引器のスイッチを切る。（吸引終了）	吸引の時間は適切か。
	24 吸引カテーテルを接続管からはずし、破棄する。	フレキシブルチューブ内に水滴が付いている場合、水滴を払った後に、コネクターを気管カニューレに接続している。
	25 （薬液浸漬法の場合）消毒液の入った保存容器にもどす。	外側に分泌物がついた吸引カテーテルをそのまま洗浄水（滅菌蒸留水）に入れて水を汚染していないか。
	26 手袋をはずす（手袋着用の場合）またはセッションをもとに戻す。手洗いをする。	洗浄水、消毒液を吸いすぎていないか。
	27 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。	吸引カテーテル内に分泌物が残っていないか。
	28 利用者の顔色、呼吸状態等を観察する。	吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消えているか。
	29 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。	
	30 体位を整える	楽な体位であるか利用者に確認したか。
	31 吸引した物の量、性状等について、ふり返り確認する。	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。）
STEP6： 片付け	32 吸引びんの廃液量が70～80%になる前に廃液を捨てる。	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）
	33 洗浄用の水や保存容器の消毒液の残りが少なければ取り換える。	手早く片づけているか。吸引びんの汚物は適宜捨てる。洗浄用の水や消毒液は継ぎ足さず、セットごと取り換えているか。
STEP7： 記録、報告	34 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。）

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。
- ※ 実際に評価表を使用する際は、各対象者の個性に適合させるよう、適宜変更・修正して使用すること。
- ※ サイドチューブ付き気管カニューレの場合、気管カニューレ内吸引の前後でサイドチューブからも吸引することが、肺炎予防の上で望ましい。

評価票：胃ろう又は腸ろうによる経管栄養（滴下）

実施手順	評価項目	評価の視点
STEP4： 準備	1 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。
	2 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く。
	3 利用者本人あるいは家族に体調を聞く。	
STEP5： 実施	4 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。
	5 必要物品、栄養剤を用意する。	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） 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 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）。
	7 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。	クレンメは閉めているか。
	8 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。
	9 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。
	10 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程度の高さに栄養バッグがある。
	11 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／時を目安に、本人にあった適切なスピードが良い。
	12 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、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。 始めはゆっくり滴下し、顔色や表情の変化がないかどうかを確認し（場合によってはパルスオキシメーターも参考に）適切なスピードを保ったか。
	13 滴下が終了したらクレンメを閉じ、経管栄養セットのラインをはずし、カテーテルチップ型シリンジで胃ろう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。
	14 体位を整える	終了後しばらくは上体を挙上する。 楽な体位であるか利用者に確認したか。
STEP6： 片付け	15 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。
STEP7： 記録、報告	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。）

※ 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。
- ※ 実際に評価表を使用する際は、各対象者の個性に適合させるよう、適宜変更・修正して使用すること。

評価票：胃ろうによる経管栄養（半固形タイプ）

実施手順	評価項目	評価の視点
STEP4： 準備	1 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。
	2 医師・訪問看護の指示を確認する。	
	3 利用者本人あるいは家族に体調を聞く。	ここまででは、ケアの前に済ませておく。
STEP5： 実施	4 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。
	5 必要物品、栄養剤を用意する。	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） 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 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）。
	7 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。
	8 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）
	9 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良い。半固形の栄養バッグ（市販）は手で丸めこみ最後はそうきんを絞るように注入する （専用のスクイザーや加圧バッグで注入しても良い。）
	10 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。 始めはゆっくり注入し、顔色や表情の変化がないかどうか確認し（場合によってはパルスオキシメーターも参考に）適切なスピードを保ったか。
	11 注入が終わったら、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圧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。
STEP6： 片付け	12 体位を整える	終了後しばらくは上体を挙上する。 楽な体位であるか利用者に確認したか。
	13 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。 （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）
STEP7： 記録、報告	14 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。）

※ 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。
- ※ 実際に評価表を使用する際は、各対象者の個性に適合させるよう、適宜変更・修正して使用すること。

評価票：経鼻経管栄養

実施手順	評価項目	評価の視点
STEP4： 準備	1 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。
	2 医師・訪問看護の指示を確認する。	ここまで、ケアの前に済ませておく。
	3 利用者本人あるいは家族に体調を聞く。	
STEP5： 実施	4 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。
	5 必要物品、栄養剤を用意する。	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）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 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）。
	7 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。	クレンメは閉めているか。
	8 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。
	9 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。
	10 経鼻胃管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。つないだのが経管栄養のチューブであることを確認したか。
	11 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／時を目安に、本人にあった適切なスピードが良い。
	12 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。始めはゆっくり滴下し、顔色や表情の変化がないかどうか確認し（場合によってはパルスオキシメーターも参考に）適切なスピードを保ったか。
	13 滴下が終了したらクレンメを閉じ、経管栄養セットのラインをはずし、カテーテルチップ型シリンジで胃ろう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。
	14 体位を整える	終了後しばらくは上体を挙上する。楽な体位であるか利用者に確認したか。
STEP6： 片付け	15 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。
STEP7： 記録、報告	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。）

※ 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。
- ※ 実際に評価表を使用する際は、各対象者の個性性に適合させるよう、適宜変更・修正して使用すること。

基本研修(演習)評価票：喀痰吸引 口腔内吸引(通常手順)

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

実施手順		評価項目				
回数		()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月日		/	/	/	/	/
時間						
STEP4: 準備	1					
	2					
	3					
STEP5: 実施	4					
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
	15					
	16					
	17					
	18					
	19					
	20					
	21					
	22					
	23					
	24					
STEP6: 結果確認報告	25					
	26					
STEP7: 記録、報告	27					
アの個数 計						

* 自由記載欄

()回目	
()回目	
()回目	
()回目	
()回目	

基本研修（演習）評価票：喀痰吸引 口腔内吸引（人工呼吸器装着者：口鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法）

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

実施手順	評価項目	評価				
回数		()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月日		/	/	/	/	/
時間						
STEP4: 準備	1					
	2					
	3					
STEP5: 実施	4					
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
	15					
	16					
	17					
	18					
	19					
	20					
	21					
	22					
	23					
	24					
	25					
	26					
	27					
STEP6: 結果確認報告	28					
	29					
STEP7: 記録、報告	30					
アの個数 計						

*自由記載欄

()回目	
()回目	
()回目	
()回目	
()回目	

基本研修（演習）評価票：喀痰吸引 鼻腔内吸引（通常手順）

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

実施手順	評価項目	評価				
回数		()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月日		/	/	/	/	/
時間						
STEP4： 準備	1					
	2					
	3					
STEP5： 実施	4					
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
	15					
	16					
	17					
	18					
	19					
	20					
	21					
	22					
	23					
	24					
	25					
STEP6： 結果確認報告	26					
	27					
STEP7： 記録、報告	28					
アの個数 計						

* 自由記載欄

()回目	
()回目	
()回目	
()回目	
()回目	

基本研修（演習）評価票：喀痰吸引 鼻腔内吸引（人工呼吸器装着者：口鼻マスクまたは鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法）

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

実施手順		評価項目	評価				
回数		()回目	()回目	()回目	()回目	()回目	
月日		/	/	/	/	/	
時間							
STEP4: 準備	1						
	2						
	3						
STEP5: 実施	4						
	5						
	6						
	7						
	8						
	9						
	10						
	11						
	12						
	13						
	14						
	15						
	16						
	17						
	18						
	19						
	20						
	21						
	22						
	23						
	24						
	25						
	26						
	27						
	28						
	29						
STEP6: 結果確認報告	30						
	31						
STEP7: 記録、報告	32						
アの個数 計							

* 自由記載欄

()回目	
()回目	
()回目	
()回目	
()回目	

基本研修（演習）評価票：喀痰吸引 気管カニューレ内部吸引（通常手順）

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

実施手順	評価項目	評価				
回数		()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月日		/	/	/	/	/
時間						
STEP4: 準備	1					
	2					
	3					
	4					
STEP5: 実施	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
	15					
	16					
	17					
	18					
	19					
	20					
	21					
	22					
	23					
	24					
	25					
	26					
	27					
	28					
STEP6: 結果確認報告	29					
	30					
STEP7: 記録、報告	31					
アの個数 計						

*自由記載欄

()回目	
()回目	
()回目	
()回目	
()回目	

基本研修（演習）評価票：喀痰吸引 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）

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

実施手順	評価項目	評価				
回数		()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月日		/	/	/	/	/
時間						
STEP4： 準備	1					
	2					
	3					
	4					
STEP5： 実施	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14			6		
	15					
	16					
	17					
	18					
	19					
	20					
	21					
	22					
	23					
	24					
	25					
	26					
	27					
	28					
	29					
	30					
STEP6： 結果確認報告	31					
	32					
STEP7： 記録、報告	33					
アの個数 計						

* 自由記載欄

()回目	
()回目	
()回目	
()回目	
()回目	

基本研修（演習）評価票：胃ろう又は腸ろうによる経管栄養（滴下）

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

実施手順	評価項目	評価				
回数		()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月日		/	/	/	/	/
時間						
STEP4： 準備	1					
	2					
	3					
STEP5： 実施	4					
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
STEP6： 結果確認報告	15					
STEP7： 記録、報告	16					
アの個数 計						

* 自由記載欄

()回目	
()回目	
()回目	
()回目	
()回目	

基本研修（演習）評価票：胃ろう又は腸ろうによる経管栄養（半固形）

研修受講者氏名	
本票ページ数	／

実施手順	評価項目	評価				
回数		()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月日		／	／	／	／	／
時間						
STEP4： 準備	1					
	2					
	3					
STEP5： 実施	4					
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
STEP6： 結果確認報告	13					
STEP7： 記録、報告	14					
アの個数 計						

* 自由記載欄

()回目	
()回目	
()回目	
()回目	
()回目	

基本研修（演習）評価票：経鼻経管栄養

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

実施手順		評価項目				
回数		()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月日		/	/	/	/	/
時間						
STEP4: 準備	1					
	2					
	3					
STEP5: 実施	4					
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
STEP6: 結果確認報告	15					
STEP7: 記録、報告	16					
アの個数 計						

* 自由記載欄

()回目	
()回目	
()回目	
()回目	
()回目	

実地研修評価票：喀痰吸引 口腔内吸引(通常手順)

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

実施手順	評価項目	評価				
回数		()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月日		/	/	/	/	/
時間						
STEP4： 準備	1					
	2					
	3					
STEP5： 実施	4					
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
	15					
	16					
	17					
	18					
	19					
	20					
	21					
	22					
	23					
	24					
STEP6： 結果確認報告	25					
	26					
STEP7： 記録、報告	27					
アの個数 計						

* 自由記載欄

()回目	
()回目	
()回目	
()回目	
()回目	

実地研修評価票：喀痰吸引 口腔内吸引(人工呼吸器装着者：口鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法)

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

実施手順	評価項目	評価				
回数		()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月日		/	/	/	/	/
時間						
STEP4: 準備	1					
	2					
	3					
STEP5: 実施	4					
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
	15					
	16					
	17					
	18					
	19					
	20					
	21					
	22					
	23					
	24					
	25					
	26					
	27					
STEP6: 結果確認報告	28					
	29					
STEP7: 記録、報告	30					
アの個数 計						

* 自由記載欄

()回目	
()回目	
()回目	
()回目	
()回目	

実地研修評価票：喀痰吸引 鼻腔内吸引(通常手順)

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

実施手順	評価項目	評価				
回数		()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月日		/	/	/	/	/
時間						
STEP4: 準備	1					
	2					
	3					
STEP5: 実施	4					
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
	15					
	16					
	17					
	18					
	19					
	20					
	21					
	22					
	23					
	24					
	25					
STEP6: 結果確認報告	26					
	27					
STEP7: 記録、報告	28					
アの個数 計						

* 自由記載欄

()回目	
()回目	
()回目	
()回目	
()回目	

実地研修評価票：喀痰吸引 鼻腔内吸引(人工呼吸器装着者：口鼻マスクまたは鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法)

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

実施手順	評価項目	評価				
回数		()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月日		/	/	/	/	/
時間						
STEP4: 準備	1					
	2					
	3					
STEP5: 実施	4					
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
	15					
	16					
	17					
	18					
	19					
	20					
	21					
	22					
	23					
	24					
	25					
	26					
	27					
	28					
	29					
STEP6: 結果確認報告	30					
	31					
STEP7: 記録、報告	32					
アの個数 計						

*自由記載欄

()回目	
()回目	
()回目	
()回目	
()回目	

実地研修評価票：喀痰吸引 気管カニューレ内部吸引(通常手順)

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

実施手順		評価項目				
回数	評価項目	()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月日		/	/	/	/	/
時間						
STEP4: 準備	1					
	2					
	3					
	4					
STEP5: 実施	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
	15					
	16					
	17					
	18					
	19					
	20					
	21					
	22					
	23					
	24					
	25					
	26					
	27					
	28					
STEP6: 結果確認報告	29					
	30					
STEP7: 記録、報告	31					
アの個数 計						

* 自由記載欄

()回目	
()回目	
()回目	
()回目	
()回目	

実地研修評価票：喀痰吸引 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)

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

実施手順	評価項目	評価				
回数		()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月日		/	/	/	/	/
時間						
STEP4： 準備	1					
	2					
	3					
	4					
STEP5： 実施	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
	15					
	16					
	17					
	18					
	19					
	20					
	21					
	22					
	23					
	24					
	25					
	26					
	27					
	28					
	29					
	30					
STEP6： 結果確認報告	31					
	32					
STEP7： 記録、報告	33					
アの個数 計						

* 自由記載欄

()回目	
()回目	
()回目	
()回目	
()回目	

実地研修評価票：胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(滴下)・経鼻経管栄養

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

実施手順		評価項目	評価				
回数		()回目	()回目	()回目	()回目	()回目	
月日		/	/	/	/	/	
時間							
STEP4 : 準備	1						
	2						
	3						
STEP5 : 実施	4						
	5						
	6						
	7						
	8						
	9						
	10						
	11						
	12						
	13						
	14						
STEP6 : 結果確認報告	15						
STEP7 : 記録、報告	16						
アの個数 計							

* 自由記載欄

()回目	
()回目	
()回目	
()回目	
()回目	

実地研修評価票：胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(半固形)

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

実施手順		評価項目				
回数		()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月日		/	/	/	/	/
時間						
STEP4: 準備	1					
	2					
	3					
STEP5: 実施	4					
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
STEP6: 結果確認報告	13					
STEP7: 記録、報告	14					
アの個数 計						

*自由記載欄

()回目	
()回目	
()回目	
()回目	
()回目	

実地研修評価票：経鼻経管栄養

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

実施手順	評価項目	評価				
回数		()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月日		/	/	/	/	/
時間						
STEP4 : 準備	1					
	2					
	3					
STEP5 : 実施	4					
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
STEP6 : 結果確認報告	15					
STEP7 : 記録、報告	16					
アの個数 計						

* 自由記載欄

()回目	
()回目	
()回目	
()回目	
()回目	

別添4

介護福祉士の実地研修の実施について

1. 趣旨

省令第26条の3第2項第1号及び第2号において登録喀痰吸引等事業者が満たすべき登録基準として、介護福祉士の実地研修の実施につき規定されているところであるが、当該実地研修については、喀痰吸引等研修と同程度以上のものを実施することとされていることから、実施研修の実施にあたっては、別添1～3に定めるもの（実地研修に関する部分のみ）を踏まえるとともに、以下のとおりの取扱いとすること。

2. 実地研修実施体制の整備等

(1) 実施体制

登録喀痰吸引等事業者においては、当該研修の実施及び修得程度の審査を構成かつ適正に行うための体制として、複数の関係者により構成される「実地研修実施体制」を整備すること。

当該実施体制には、当該研修の担当責任者のほか、研修講師、その他の関係者により構成し、研修実施、研修評価、研修事務等を行うための検討と実施に関する責務を担うものであること。

また、本研修はその内容として医行為について取り扱うものであることから、事業者での所属の如何に関わらず、医師及び看護職員（保健師、助産師及び看護師）の有資格者について、それぞれ1名以上を構成員とすること。

なお、当該実施体制について、上記に掲げる内容について実施が可能な場合においては、安全委員会等の既存の研修実施体制の活用、複数登録喀痰吸引等事業者による共同実施等を行っても差し支えない。

(2) 研修の実施

研修の実施については、別添1に定めるもの（実地研修に関する部分のみ）のほか、以下の点に留意し実施を行うこと。

○研修計画の策定

研修受講者、研修講師双方の当該研修以外の業務に支障のないよう配慮を行うよう、務めること。

○研修受講者及び研修修了者等の管理

省令第26条の3第2項第2号を踏まえ行うとともに、省令第1条各号に掲げる行為毎の管理について徹底すること。

○研修教材

研修受講者が介護福祉士養成課程等において修得してきた一般的な知識及び基本的な技能の修得内容を確認しながら、当該登録喀痰吸引等事業者等における喀痰吸引等の実施において具体的に使用している書面等を活用することなどにより、より実践的な修得を促すよう努めること。

○研修講師

連携協力機関等の外部機関の研修講師を活用する場合には、研修講師所属機関等への配慮、研修受講者の個人情報の徹底など、当該研修を適切に実施するための取り決め等の整備を行うよう努めること。

○損害賠償保険制度への加入

実地研修についても対象となる損害賠償保険制度へ加入しておくなど、実地研修の実施における安全確保措置としての適切な対応を徹底すること。

(3) 実地研修に関する修得程度の審査方法等

研修の修得程度の審査等については、別添2及び3に定めるもの(実地研修に関する部分のみ)に留意し実施を行うこと。



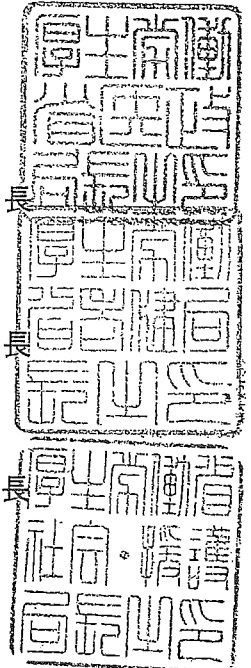
医政発0329第15号
老発0329第8号
社援発0329第20号
平成24年3月29日

社団法人 日本医師会 会長 殿

厚生労働省医政局 長

老健局 長

社会・援護局 長



介護職員等の実施する喀痰吸引等の取扱いについて（通知）

標記について、別添通知を各都道府県知事あて発出したので、御了知いただきますようお願いいたします。



医政発0329第14号

老発0329第7号

社援発0329第19号

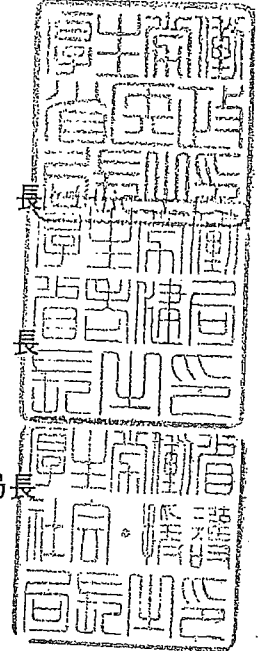
平成24年3月29日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局 長

老健局 長

社会・援護局 長



介護職員等の実施する喀痰吸引等の取扱いについて（通知）

標記については、「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日付け医政発第0717001号）、「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日付け医政発第1020008号）、「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日付け医政発第0324006号）及び「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日付け医政発0401第17号）（以下「喀痰吸引関連4通知」という。）により、介護職員が喀痰吸引等を実施することがやむを得ないと考えられる条件について示してきたところである。

今般、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、「法」という。）の施行に伴い、介護職員等による喀痰吸引等（改正後の社会福祉士及び介護福祉士法施行規則で定める行為に限る。以下同じ。）の実施について、下記のとおりとなるので、貴職におかれては、管内の市町村、関係機関、関係団体及び各特別養護老人ホーム等に周知いただくとともに、制度の円滑な実施に向けて特段の配慮をお願いしたい。

記

介護職員等による喀痰吸引等については、平成 24 年 4 月 1 日から、改正後の社会福祉士及び介護福祉士法（昭和 62 年法律第 30 号。以下「改正法」という。）に基づき行われることとなること。

このため、改正法に基づかず実施している事実が確認された場合においては、できる限り速やかに改正法に基づいた適用手続を促すべきであること。具体的には、改正法施行の平成 24 年度前に喀痰吸引等の行為を実施していた者については、認定特定行為業務従事者認定証の交付申請及び当該者が属する事業所における登録喀痰吸引等事業者の登録手続をできる限り速やかに行うよう周知すること。

また、平成 24 年 4 月以降に喀痰吸引関連 4 通知で示した研修を実施しても、改正法の経過措置に基づく特定行為業務従事者の認定は受けられないことに誤解なきよう対応されたい。

なお、改正法に基づかない介護職員等の喀痰吸引等がやむを得ないものかどうかは個別具体的に判断されることになるが、その際、喀痰吸引等は原則として改正法に基づいて実施されるべきであることも勘案された上で判断されることとなると考えられること。