

実地研修実施施設・実地研修指導講師の皆様へ

令和7年度介護職員等のたん吸引等研修 (不特定多数の者を対象とする研修〔第1号研修及び第2号研修〕) 実地研修の留意事項

実地研修については、「介護職員等のたん吸引等研修（不特定多数の者を対象とする研修〔第1号研修及び第2号研修〕）」の研修受講者が筆記試験に合格し基本研修を修了した後に、研修受講者が就業する施設・事業所に文書で依頼して実施します。

実地研修の評価については、研修実施要綱の別添「不特定多数の者を対象とする研修（第1号研修及び第2号研修）の修得程度の審査方法」（以下「第1号・第2号研修審査方法」という。）に基づき行ってください。

1 実施手順と実施上の留意事項について

実地研修の実実施手順については、「第1号・第2号研修審査方法」第2の「2 実施手順」に従ってください。

評価項目は各行為ごとに次の7つに分かれております。「第1号・第2号研修審査方法」の別紙1－1から別紙1－7までの評価項目と評価の視点を踏まえて、別紙3－1から別紙3－7の「実地研修評価票」を使用して評価してください。評価票は北海道社会福祉協議会ホームページよりダウンロードすることができます。

（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（滴下）	別紙1－5
・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養（半固形栄養剤）	別紙1－6
・経鼻経管栄養	別紙1－7

なお、実施手順・評価項目に対応する研修テキストの掲載内容は、次のとおりですので、実施手順や評価項目の詳細については、研修テキストで確認してください。

（喀痰吸引等の実施上の留意点）

行為	研修テキスト
喀痰吸引	第Ⅱ部－第2章 2. 吸引の技術と留意点 183～194ページ
経管栄養	第Ⅲ部－第2章 2. 経管栄養の技術と留意点 314～324ページ

(実施手順・評価項目と研修テキストの対応関係)

行為	評価項目	研修テキスト（実施手順、評価項目の留意事項等）
喀痰吸引	口腔内・鼻腔内吸引 （通常手順）：別紙１－１	①口腔内（通常手順） 205～210ページ ②鼻腔内（通常手順） 214～219ページ
	気管カニューレ内部 （通常手順）：別紙１－３	③気管カニューレ内部（通常手順） 224～229ページ
	口腔内・鼻腔内吸引 （非侵襲的人工呼吸療法）：別紙１－２	④口腔内〔人工呼吸器装着者（非侵襲的人工呼吸療法）〕 234～240ページ
		⑤鼻腔内〔人工呼吸器装着者（非侵襲的人工呼吸療法）〕 245～251ページ
	気管カニューレ内部 （侵襲的人工呼吸療法）：別紙１－４	⑥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）〕 256～262ページ
経管栄養	胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 （滴下）：別紙１－５	①胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 338～343ページ
経管栄養	胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 （半固形栄養剤）：別紙１－６	②半固形化栄養剤による胃ろう（腸ろう）の経管栄養 323～328ページ
	経鼻経管栄養：別紙１－７	③経鼻経管栄養 355～359ページ

2 実地研修の評価

実地研修は、筆記試験に合格し、基本研修（演習）で評価基準を満たした研修受講者に対して、実地研修指導講師の指導の下に実施します。

評価判定については、「第１号・第２号研修審査方法」第２の４の「(2) 実地研修評価判定」のとおりですが、研修受講者が、「口腔内の喀痰吸引」については１０回以上、「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」については各ケアの種類ごとに２０回以上の実地研修を実施した上で、実地研修指導講師が「実地研修評価票」のすべての項目について、評価結果が「実地研修評価判定基準」の「Ａ １人で実施できる」と評価された場合であって、次の(a)及び(b)のいずれも満たす場合において修了となります。

- (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。

(実地研修評価判定基準：4段階評価)

ア	1人で実施できる。 評価項目について手順どお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。

実地研修評価判定基準の「イ」「ウ」「エ」と評価された項目が一つでもある場合には、不成功となります。口腔内の喀痰吸引の実施研修を例にすると、合格・不合格の判定は次のとおりです。

(口腔内の喀痰吸引（実施回数10回以上）の場合)

回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
例1	×	×	×	○	○	○	○	○	○	○			
例2	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×			
例3	○	○	○	×	×	×	×	○	○	○			
例4	○	○	○	×	×	×	○	○	○	○	○	○	○

(前述の合格・不合格判定の説明)

回数	累積成功率	成功の有無	合否
例1	70.0%	全て成功	合格
例2	90.0%	不成功あり	不合格
例3	60.0%	全て成功	不合格
例4	76.9%	全て成功	合格

※ 実地研修評価票には、あらかじめ、右上の欄に研修受講者の受講番号、受講会場、氏名を記入し、実地研修の実施のつど、回数、月日、時間を記入してください（「記載例」参照）。

3 実地研修の事故報告について

実地研修において事故が発生した場合には、施設・事業所で定めた緊急時の連絡方法により、速やかに担当の医師又は実地研修指導講師等に報告し、適切な措置を講じてください。

事故の内容、経過等については、本会にすみやかに報告してください。

4 実地研修実施に係るその他の様式

実地研修実施に係る評価票・参考様式等の様式については、北海道社会福祉協議会ホームページの「喀痰吸引等研修事業」よりダウンロードできます。

北海道保健福祉部高齢者支援局高齢者保健福祉課ホームページ内の「喀痰吸引」のサイトにも、喀痰吸引等提供に係る参考様式を掲載しておりますので、各事業所等で使用しやすいものを選択してください。

次の参考様式は、厚生労働省ホームページに添付されている「喀痰吸引等の提供に関する参考様式」をもとに、北海道社会福祉協議会が独自に作成した参考様式の例です。これらの様式をもとに施設・事業所で独自の様式を作成いただくことも可能です。

各様式の用途等については、別紙1「登録特定行為事業者の登録基準」に基づいてください。

【参考様式】

- (1) 介護職員等喀痰吸引等指示書
 - (2) 喀痰吸引等業務（特定行為業務）計画書
 - (3) 喀痰吸引等業務（特定行為業務）の提供に係る同意書
 - (4) 喀痰吸引等業務（特定行為業務）実施状況報告書
 - (5) 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
 - (6) 喀痰吸引等業務（特定行為業務）実施記録
- （参考） 安全委員会（または喀痰吸引等関係者会議）設置規程

口腔内・鼻腔内喀痰吸引の評価票は共通ですが、必ず実施した行為ごとに評価をしてください。

別紙3-1（不特定多数の者を対象とする研修[第1号研修及び第2号研修]

記載例

実地研修評価票：喀痰吸引（口腔内・鼻腔内吸引（通常手順）

評価判定基準	ア 評価項目について手順どおり実施できている。
	イ 評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。（実施後に指導した。）
	ウ 評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。（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。

研修受講者	受講番号	58（札幌会場）
	氏名	北海 太郎
本票ページ数		1 / 2

回数 ※（ ）内に実地研修の実施回数を記入すること。		(1)回目	(1)回目	(2)回目	(3)回目	(4)回目	(5)回目
月日 ※実地研修を実施した月日を記入すること。		10/11	10/30	11/1	11/1	11/2	11/3
時間 ※実地研修を実施した時刻を記入すること。		13:15	13:45	10:15	14:20	10:35	11:40
実施手順	評価項目	評価結果	評価結果				
STEP4: 準備	1 医師の指示等の確認を行う	ア	ア	ア	ア	ア	ア
	2 手洗いを行う	ア	ア	ア	ア	ア	ア
	3 必要物品をそろえ、作動状況等を点検確認する	ア	ア	ア	ア	ア	ア
	4 必要物品を実地研修協力者のもとの運ぶ	ア	ア	ア	ア	ア	ア
STEP5: 実施	5 実地研修協力者に吸引の説明をする	ア	ア	ア	ア	ア	ア
	6 吸引の環境・実地研修協力者の姿勢を整える	ア	ア	ア	ア	ア	ア
	7 口腔内・鼻腔内を観察する	ア	ア	ア	ア	ア	ア
	8 手袋の着用またはセッシを持つ	ア	ア	ア	ア	ア	ア
	9 吸引チューブを清潔に取り出す	ア	ア	ア	イ	ア	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	ア	ア	ア	ア	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	ア	ア	ア	ア	ア
	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	ア	ウ	ア	ア	ア	ア
	13 吸引チューブの先端の水をよく切る	ア	ア	ア	ア	ア	ア
	14 実地研修協力者に吸引開始について声かけを行う	ア	ア	ア	ア	ア	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	ア	ア	ア	ア	ア
	16 適切な吸引時間で分泌物等の貯留物を吸引する	ア	ア	ア	ア	ア	ア
	17 吸引チューブを静かに抜く	ア	ア	ア	ア	ア	ア
	18 吸引チューブの外側を清浄綿等で拭く	イ	ア	ア	ア	ア	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	ア	ア	ア	ア	ア
	20 吸引器の電源を切る	ア	ア	ア	ア	ア	ア
	21 吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す	ア	ア	ア	ア	ア	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	ア	ア	ア	ア	ア
	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	ア	ア	イ	ア	ア	ア
	24 吸引物及び実地研修協力者の状態を観察する	ア	ア	ア	イ	ア	ア
	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	ア	ア	ア	ア	ア	ア
STEP6: 報告	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）	ア	ア	ア	ア	ア	ア
	27 手洗いをする	ウ	ア	ア	ア	ア	ア
	28 吸引物及び実地研修協力者の状態を報告する	ア	ア	ア	ア	ア	ア
STEP7: 片付け	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）	ア	ア	ア	ア	ア	ア
	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）	—	イ	—	—	—	—
STEP8: 記録	31 吸引びんの排液量が70%～80%になる前に排液を捨てる	ア	ア	ア	ア	ア	ア
	32 使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	ア	ア	イ	ア	ア	ア
アの個数 計		30	31	30	30	32	32

自由記載欄 ※指導内容について、別紙1-1の評価項目の「評価の視点」の細目レベルで記載してください。

(1)回目	評価項目12で、吸引圧が指示された20キロボスカルを超えていることに気づけなかったため、その場で指導した。
(2)回目	評価項目30で、指示された吸引圧を超えていたことに気づけなかったことについてヒヤリハットとして報告しなかった。
(3)回目	評価項目23の声かけ等を抜かした。
(4)回目	評価項目32で、保存液の補充を忘れた。
(5)回目	評価項目9で、吸引カテーテルの先端をベッドにぶつけた。
(6)回目	評価項目24の観察項目のうち、全身状態の観察を忘れた。
(7)回目	すべての項目について手順どおりにできた。
(8)回目	すべての項目について手順どおりにできた。

【注】

評価結果は、実施結果のありのまま記載して下さい。評価結果に空欄がありますと書類不備となりますので、すべての評価項目に評価結果を記載し、評価に該当しない項目については上記のようにハイフン「—」等を記載して下さい。

別紙1－1			
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（義歯の状態）・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ソを持つ	清潔な手袋の着用やセッソ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ないか。
	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	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）またはセッソを戻す	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。 セッソを、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	吸引物の状況を分かりやすく伝え、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ないか
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ないか。

別紙1－2			
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、人工呼吸器装着脱上の留意点の確認ができていますか。	
	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。手洗いの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、騒音がかるか。	
	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（義歯の状態）・鼻腔内（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 口鼻マスクまたは鼻マスクをはすず（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ますか。	
	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 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 手袋をはすず（手袋を着用している場合）またはセッションを戻す	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・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。手洗いの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ますか。	
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ますか。	
（注）口鼻マスクまたは鼻マスクの着脱の手順は、個人差があり、順番が前後することがある。			
※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。			

別紙1－3			
		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を観察する	口腔内（義歯の状態）・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	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。
	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	吸引物の状況を分かりやすく伝え、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	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。

別紙1－4			
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、人工呼吸器装着上の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	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（義歯の状態）・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をかけを行う	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。 一カ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。
	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（手袋を着用している場合）またはセッションを戻す	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をかけを行い、姿勢を整える	吸引物の状況を分かりやすく伝え、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。

別紙1ー5			
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）のものを確認する。	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。
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。
	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。
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	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。

別紙1－6			
評価項目：胃ろう又は腸ろうによる経管栄養（半固形栄養剤）			
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（半固形）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。 胃ろうチューブがボタン型の場合、接続チューブを半固形栄養剤のバッグまたは半固形栄養剤を吸ったカテーテルチップシリンジに接続し、チューブ内を栄養剤で満たし空気を排除し準備しているか。
	6	準備した栄養剤（半固形）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（半固形）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。
	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。 注入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	注入物の注入の状態を観察する	注入物の注入が適切かどうか、観察できているか。
	14	挿入部からの栄養剤（半固形）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。
STEP6： 報告	17	経管栄養チューブの接続を外し、半坐位の状態を保つ	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。
	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。
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	22	実施記録を記載する	実施時刻、栄養剤（半固形）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。

別紙1ー7			
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）のもとに運ぶ	栄養剤が本人のものであることを確認できているか。
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	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。
	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。
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、報告ができているか。
	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るか。
STEP7： 片付け	20	環境を汚染させないよう使用物品を速やかに後片付ける	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るか。

別紙3-1（不特定多数の者を対象とする研修[第1号研修及び第2号研修]											
実地研修評価票:喀痰吸引 口腔内・鼻腔内吸引(通常手順)											
評価判定基準	ア 評価項目について手順どおり実施できている。					研修受講者	受講番号	(会場)			
	イ 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。)						氏 名				
	ウ 評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。(見過ごせないレベルであり、その場で指導した。)					本票ページ数		／			
	エ 1人での実施を任せられるレベルにはない。										
回数 ※()内に実地研修の実施回数を記入すること。						(1)回目	()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月 日 ※実地研修を実施した月日を記入すること。						10/11	／	／	／	／	／
時 間 ※実地研修を実施した時刻を記入すること。						13:15					
実施手順	評価項目					評価結果	評価結果				
STEP4: 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	必要物品を実地研修協力者のもとに運ぶ				ア					
STEP5: 実施	吸引の実施	5	実地研修協力者に吸引の説明をする				ア				
		6	吸引の環境・実地研修協力者の姿勢を整える				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ソを持つ				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				ア				
		13	吸引チューブの先端の水をよく切る				ア				
		14	実地研修協力者に吸引開始について声かけを行う				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				イ				
		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)またはセッソを戻す				ア					
	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				ア					
	24	吸引物及び実地研修協力者の状態を観察する				ア					
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				ア						
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)				ア						
27	手洗いをする				ウ						
STEP6: 報告	28	吸引物及び実地研修協力者の状態を報告する				ア					
	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)				ア					
	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)				ー					
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				ア					
	32	使用物品を速やかに後片付けまたは交換する				ア					
STEP8: 記録	33	実施記録を記載する				ア					
アの個数 計						30					
自由記載欄 ※指導内容について、別紙1-1の評価項目の「評価の視点」の細目レベルで記載してください。											
()回目											
()回目											
()回目											
()回目											
()回目											

別紙3-2（不特定多数の者を対象とする研修[第1号研修及び第2号研修]

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)

評価判定基準

ア 評価項目について手順どおり実施できている。

イ 評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。(実施後に指導した。)

ウ 評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。(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。

研修受講者

受講番号

(会場)

氏 名

本票ページ数

/

回数 ※()内に実地研修の実施回数を記入すること。

()回目

()回目

()回目

()回目

()回目

()回目

月日 ※実地研修を実施した月日を記入すること。

10/11

/

/

/

/

/

時間 ※実地研修を実施した時刻を記入すること。

13:15

実施手順

評価項目

評価結果

評価結果

STEP4: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 必要物品を実地研修協力者のもとのに運ぶ

ア

STEP5:実施

5 実地研修協力者に吸引の説明をする

ア

6 吸引の環境・実地研修協力者の姿勢を整える

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

ア

13 吸引チューブの先端の水をよく切る

ア

14 実地研修協力者に吸引開始について声かけを行う

ア

15 口鼻マスクまたは鼻マスクをはすす(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

イ

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 手袋をはすす(手袋を着用している場合)またはセッシンに戻す

ア

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

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 吸引物及び実地研修協力者の状態を観察する

ア

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

ア

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)

ア

30 手洗いをする

ウ

STEP6:報告

31 吸引物及び実地研修協力者の状態を報告する

ア

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)

ア

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

ア

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)

—

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

ア

36 使用物品を速やかに後片付けまたは交換する

ア

STEP8:記録

37 実施記録を記載する

ア

アの個数 計

34

(注)口鼻マスクまたは鼻マスクの着脱の手順は、個人差があり、順番が前後することがある。

※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。

自由記載欄 ※指導内容について、別紙1-2の評価項目の「評価の視点」の細目レベルで記載してください。

()回目

()回目

()回目

()回目

()回目

別紙3-3（不特定多数の者を対象とする研修[第1号研修及び第2号研修]

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)

評価判定基準

ア 評価項目について手順どおり実施できている。
イ 評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。(実施後に指導した。)
ウ 評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。(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。

研修受講者

受講番号

(会場)

氏 名

本票ページ数

/

回数 ※()内に実地研修の実施回数を記入すること。

()回目()回目()回目()回目()回目()回目

月日 ※実地研修を実施した月日を記入すること。

10/11/ / / / / /

時間 ※実地研修を実施した時刻を記入すること。

13:15

実施手順	評価項目	評価結果	評価結果						
STEP4: 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 必要物品を実地研修協力者のもとのに運ぶ	ア							
STEP5: 実施	5 実地研修協力者に吸引の説明をする	ア							
	6 吸引の環境・実地研修協力者の姿勢を整える	ア							
	7 気管カニューレ周囲や固定の状態を観察する	ア							
	8 手袋の着用またはセッションを持つ	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 (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	ア						
		13 吸引チューブ先端の水をよく切る	ア						
		14 実地研修協力者に吸引開始について声かけを行う	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	イ						
		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	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、または単回使用の場合は原則として破棄する	ア						
		22 手袋をはずす(手袋を着用している場合)またはセッションを戻す	ア						
		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	ア						
		24 吸引物及び実地研修協力者の状態を観察する	ア						
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		ア							
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)		ア							
27 手洗いをする		ウ							
STEP6: 報告		28 吸引物及び実地研修協力者の状態を報告する	ア						
	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)	ア							
	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)	ー							
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	ア							
	32 使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	ア							
STEP8: 記録	33 実施記録を記載する	ア							
アの個数 計		30							

※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。

自由記載欄 ※指導内容について、別紙1-3の評価項目の「評価の視点」の細目レベルで記載してください。

()回目

()回目

()回目

()回目

()回目

別紙3-4（不特定多数の者を対象とする研修[第1号研修及び第2号研修]

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)

評価判定基準

ア 評価項目について手順どおり実施できている。

イ 評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。(実施後に指導した。)

ウ 評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。(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。

研修受講者

受講番号

(会場)

氏 名

本票ページ数

/

回数 ※()内に実地研修の実施回数を記入すること。

(1)回目

()回目

()回目

()回目

()回目

()回目

月日 ※実地研修を実施した月日を記入すること。

10/11

/

/

/

/

/

時間 ※実地研修を実施した時刻を記入すること。

13:15

実施手順

評価項目

評価結果

評価結果

STEP4: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 必要物品を実地研修協力者のもとに運ぶ

ア

STEP5:実施

5 実地研修協力者に吸引の説明をする

ア

6 吸引の環境・実地研修協力者の姿勢を整える

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

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

ア

13 吸引チューブ先端の水をよく切る

ア

14 実地研修協力者に吸引開始について声かけを行う

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清浄綿等で拭く

ア

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

イ

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、または単回使用の場合は原則として破棄する

ア

24 手袋をはずす(手袋を着用している場合)またはセッシに戻す

ア

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

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 吸引物及び実地研修協力者の状態を観察する

ア

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

ア

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)

ア

30 手洗いをする

ウ

STEP6:報告

31 吸引物及び実地研修協力者の状態を報告する

ア

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)

ア

33 人工呼吸器が正常に作動していることを報告する

ア

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)

—

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

ア

36 使用物品を速やかに後片付けまたは交換する

ア

STEP8:記録

37 実施記録を記載する

ア

アの個数 計

34

※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。

自由記載欄 ※指導内容について、別紙1-4の評価項目の「評価の視点」の細目レベルで記載してください。

()回目

()回目

()回目

()回目

()回目

別紙3ー5（不特定多数の者を対象とする研修[第1号研修及び第2号研修]）

実地研修評価票：胃ろう又は腸ろうによる経管栄養（滴下）

評価判定基準	ア 評価項目について手順どおり実施できている。	研修受講者	受講番号	() 会場
	イ 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。)		氏 名	
	ウ 評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。(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。			
本票ページ数		／		

回数 ※() 内に実地研修の実施回数を記入すること。	() 回目	() 回目	() 回目	() 回目	() 回目	() 回目
月 日 ※実地研修を実施した月日を記入すること。	10/11	/	/	/	/	/
時間 ※実地研修を実施した時刻を記入すること。	13:15					

実施手順	評価項目	評価結果	評価結果	評価結果	評価結果	評価結果
STEP4：準備	1 医師の指示等の確認を行う	ア				
	2 手洗いをを行う	ウ				
	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・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）を実地研修協力者のもとに運ぶ	ア				
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	ア				
	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	イ				
	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	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 注入中の実地研修協力者の体位を観察する	ア				
	13 注入物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 注入中に実地研修協力者の状態を観察する	ア				
	16 注入終了後は白湯を注入し、状態を観察する	ア				
	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	ア				
STEP6：報告	18 注入後、実地研修協力者の状態を観察し、報告する	ア				
	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変換を再開する	ア				
	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）	—				
STEP7：片付け	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	ア				
STEP8：記録	22 実施記録を記載する	ア				
アの個数 計		19				

自由記載欄 ※指導内容について、別紙1ー5の評価項目の「評価の視点」の細目レベルで記載してください。

() 回目	
() 回目	
() 回目	
() 回目	
() 回目	

別紙3-6（不特定多数の者を対象とする研修[第1号研修及び第2号研修]

実地研修評価票: 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(半固形栄養剤)

評価判定基準

ア 評価項目について手順どおり実施できている。
イ 評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。(実施後に指導した。)
ウ 評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。(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。

研修受講者

受講番号
氏 名
本票ページ数

(会場)

/

回数 ※()内に実地研修の実施回数を記入すること。

(1)回目()回目()回目()回目()回目()回目

月日 ※実地研修を実施した月日を記入すること。

10/11 / / / / /

時間 ※実地研修を実施した時刻を記入すること。

13:15

実施手順

評価項目

評価結果

評価結果

STEP4: 準備

1 医師の指示等の確認を行う

ア

2 手洗いをを行う

ウ

3 必要な物品を準備する

ア

4 指示された栄養剤(半固形)の種類・量・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(半固形)を実地研修協力者のもとに運ぶ

ア

STEP5: 実施

経管栄養の実施

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

ア

8 注入する栄養剤(半固形)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

イ

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

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 注入中の実地研修協力者の体位を観察する

ア

13 注入物の注入の状態を観察する

ア

14 挿入部からの栄養剤(半固形)のもれを確認する。

ア

15 注入中に実地研修協力者の状態を観察する

ア

16 注入終了後は白湯を注入し、状態を観察する

ア

17 経管栄養チューブの接続を外し、半坐位の状態を保つ

ア

STEP6: 報告

18 注入後、実地研修協力者の状態を観察し、報告する

ア

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変換を再開する

ア

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)

ー

STEP7: 片付け

21 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

ア

STEP8: 記録

22 実施記録を記載する

ア

アの個数 計

19

自由記載欄 ※指導内容について、別紙1-6の評価項目の「評価の視点」の細目レベルで記載してください。

()回目

()回目

()回目

()回目

()回目

別紙3-7（不特定多数の者を対象とする研修[第1号研修及び第2号研修]

実地研修評価票: 経鼻経管栄養

評価判定基準

ア 評価項目について手順どおり実施できている。

イ 評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。(実施後に指導した。)

ウ 評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。(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。

研修受講者

受講番号

(会場)

氏 名

本票ページ数

/

回数 ※()内に実地研修の実施回数を記入すること。

(1)回目

()回目

()回目

()回目

()回目

()回目

月 日 ※実地研修を実施した月日を記入すること。

10/11

/

/

/

/

/

時間 ※実地研修を実施した時刻を記入すること。

13:15

実施手順

評価項目

評価結果

評価結果

STEP4: 準備

1 医師の指示等の確認を行う

ア

2 手洗いをを行う

ウ

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・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）を実地研修協力者のもとに運ぶ

ア

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

ア

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

イ

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

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 注入中の実地研修協力者の体位を観察する

ア

13 注入物の滴下の状態を観察する

ア

14 注入中に実地研修協力者の状態を観察する

ア

15 注入終了後は白湯を注入し、状態を観察する

ア

16 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

ア

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

ア

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

ア

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）

—

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

ア

STEP8: 記録

21 実施記録を記載する

ア

アの個数 計

18

自由記載欄 ※指導内容について、別紙1-7の評価項目の「評価の視点」の細目レベルで記載してください。

()回目

()回目

()回目

()回目

()回目

(参考様式1)

介護職員等喀痰吸引等指示書

標記の枠について、下記の通り指示いたします。

指示期間 (年 月 日～ 年 月 日)

事業者		事業者種別			
		事業者名称			
対象者	氏名		生年月日	大・昭・平・令 年 月 日 (歳)	
	住所	電話 () -			
	要介護認定区分	要支援 (1 2) 要介護 (1 2 3 4 5)			
	障害程度区分	区分1	区分2	区分3	区分4 区分5 区分6
	主たる疾患(病名)				
実施行為種別		口腔内の喀痰吸引 ・ 鼻腔内の喀痰吸引 ・ 気管カニューレ内からの喀痰吸引 胃ろうによる経管栄養 ・ 腸ろうによる経管栄養 ・ 経鼻経管栄養			
指示内容	具体的な指示内容				
	喀痰吸引(吸引圧、吸引時間、注意事項等を含む)				
	経管栄養(栄養剤の内容、投与時間、投与量、注意事項等を含む)				
	その他留意事項(介護職員等)				
(参考) 使用医療機器等	1. 経鼻胃管	サイズ: _____Fr、種類: _____			
	2. 胃ろう・腸ろうカテーテル	種類: ボタン型・チューブ型、サイズ: _____Fr、_____cm			
	3. 吸引器				
	4. 人工呼吸器	機種: _____			
	5. 気管カニューレ	サイズ: 外径_____mm、長さ_____mm			
	6. その他				
緊急時の連絡先 不在時の対応法					

- ※1. 「事業者種別」欄には、介護保険法、障害者自立支援法等による事業の種別を記載すること。
 ※2. 「要介護認定区分」または「障害程度区分」欄、「実施行為種別」欄、「使用医療機器等」欄については、該当項目に○を付し、空欄に必要事項を記入すること。

上記のとおり、指示いたします。

年 月 日

機関名
住所
電話
(FAX)

医師氏名

印

(記録者氏名等(特記行為) 事業者の長) 殿

(参考様式2)

喀痰吸引等業務（特定行為業務）計画書

作成者氏名	㊦	作成日	
承認者氏名①	㊦	承認日	
承認者氏名②	㊦	承認日	

基本情報	対象者	氏名		生年月日	
		要介護認定状況	要支援（ 1 2 ）		要介護（ 1 2 3 4 5 ）
		障害程度区分	区分1	区分2	区分3 区分4 区分5 区分6
		障害名			
		住 所			
	事業所	事業所名称			
		担当介護職員氏名			
		管理責任者氏名			
		担当看護職員氏名			
		担当医師氏名			

業務実施計画	計画期間	年 月 日 ～ 年 月 日	
	目 標		
	実施行為	実施頻度/留意点	
	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		
	医師への実施状況報告予定年月日	年 月 日	

(参考様式3)

喀痰吸引等業務（特定行為業務）の提供に係る同意書

下記の内容について十分な説明を受け内容を理解したので、喀痰吸引等業務（特定行為業務）の実施に同意いたします。

提供を受ける期間	提供を受ける頻度	
	提供を受ける頻度	
	提供を受ける頻度	
	提供を受ける頻度	
	提供を受ける頻度	
	提供を受ける頻度	
提供を受ける頻度	提供を受ける頻度	
	提供を受ける頻度	
	提供を受ける頻度	
	提供を受ける頻度	
	提供を受ける頻度	
提供を受ける頻度	提供を受ける頻度	
	提供を受ける頻度	
	提供を受ける頻度	
	提供を受ける頻度	
	提供を受ける頻度	

同意日 年 月 日

住 所
氏 名 印

署名代行者

私は、本人の意思を確認し署名代行いたしました。

代行者住所
代行者氏名 印
本人との関係

署名者

私は、本人の意思が確認できないので、署名いたしました。

署名者住所
署名者氏名 印
本人との関係

事業所名
事業所住所
代表者名 印

(参考様式4)

喀痰吸引等業務（特定行為業務）実施状況報告書

基本情報	対象者	氏 名		生年月日				
		要介護認定状況	要支援（ 1 2 ）		要介護（ 1 2 3 4 5 ）			
		障害程度区分	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
		住 所						
	事業所	事業所名称						
		担当介護職員氏名						
		管理責任者氏名						
担当看護職員氏名								

業務実施結果	実施期間		年 月 日 ～ 年 月 日													
	実 施 日 (実 施 日 に ○)		(喀痰吸引) 年 月							(経管栄養) 年 月						
			1 2 3 4 5 6 7							1 2 3 4 5 6 7						
			8 9 10 11 12 13 14							8 9 10 11 12 13 14						
			15 16 17 18 19 20 21							15 16 17 18 19 20 21						
			22 23 24 25 26 27 28							22 23 24 25 26 27 28						
			29 30 31							29 30 31						
	実施行為		実施結果 特記すべき事項													
	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																
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															

上記のとおり、喀痰吸引等の業務実施結果について報告いたします。

年 月 日

事業者名

責任者名

印

(指示書を作成した医師) 殿

(参考様式5)

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

報告者状況	事業所名称	
	介護職員氏名	
	管理責任者氏名	
被報告者状況	事業所名称	
	連携看護職員氏名	

発生日時	年 月 日 (曜日)	午前・午後	時 分頃
発生場所			
	☐ ベッド上 ☐ 車椅子 ☐ その他 (具体的に)		
対象者	氏名 :	(男・女)	年齢 :
	当日の状況		

出来事の情報 (1連の行為につき1枚)			
行為の種類	【喀痰吸引】 ①人工呼吸器の装着の有無 ☐ なし ☐ あり ②部位 (☐ 口腔 ☐ 鼻腔 ☐ 気管カニューレ内) 【経管栄養】 (☐ 胃ろう ☐ 腸ろう ☐ 経鼻経管)		
第1発見者 (○は1つ)	☐ 記入者自身 ☐ 記入者以外の介護職員 ☐ 連携看護職員 ☐ 連携看護職員以外の看護職員	☐ 医師 ☐ 介護支援専門員	☐ 家族や訪問者 ☐ その他 ()
出来事の発生状況	※誰が、何を行っている際、何を、どのようにしたため、対象者はどうなったか。		
医師 への報告	☐ なし ☐ あり		
連携看護職員 への報告	☐ なし ☐ あり		
出来事への対応	※出来事が起きてから、誰が、どのように対応したか。		

救急救命処置の 実施	☐ なし ☐ あり（具体的な処置：	
出来事が発生した 背景・要因	※なぜ、どのような背景や要因により、出来事が起きたか。	
(当てはまる要因 を全て)	【人的要因】 ☐ 判断誤り ☐ 知識誤り ☐ 確認不十分 ☐ 観察不十分 ☐ 知識不足 ☐ 未熟な技術 ☐ 技術間違い ☐ 寝不足 ☐ 体調不良 ☐ 慌てていた ☐ 緊張していた ☐ 思いこみ ☐ 忘れた ☐ その他（	
	【環境要因】 ☐ 不十分な照明 ☐ 業務の中断 ☐ 緊急時 ☐ その他（	
	【管理・システムの要因】 ☐ 連携（コミュニケーション）の不備 ☐ 医療材料・医療機器の不具合 ☐ 多忙 ☐ その他（	
出来事の 影響度分類 (レベル0～5の うち一つ)	☐ 0	エラーや医薬品・医療用具の不具合が見られたが、対象者には実施されなかった
	☐ 1	対象者への実害はなかった（何らかの影響を与えた可能性は否定できない）
	☐ 2	処置や治療は行わなかった（対象者観察の強化、バイタルサインの軽度変化、安全確認のための検査などの必要性は生じた）
	☐ 3 a	簡単な処置や治療を要した（消毒、湿布、皮膚の縫合、鎮痛剤の投与など）
	☐ 3 b	濃厚な処置や治療を要した（バイタルサインの高度変化、人工呼吸器の装着、手術、入院日数の延長、外来患者の入院、骨折など）
	☐ 4 a	永続的な障害や後遺症が残ったが、有意な機能障害は伴わない
	☐ 4 b	永続的な障害や後遺症が残り、有意な機能障害の問題を伴う
	☐ 5	レベル4 b をこえる影響を与えた

介護職員 報告書記入日 令和 年 月 日

医師・連携看護職員 の助言等	①医師又は看護職員が出来事への対応として実施した医療処置等について
	②介護職員へ行った助言・指導内容等について
	③その他（今回実施した行為で介護職員の対応として評価できる点など）

医師・連携看護職員 報告書記入日 令和 年 月 日

(参考様式6)

喀痰吸引等（特定行為）業務実施記録

対象者氏名		生年月日	大・昭・平・令 年 月 日
実施行為種別	口腔内の喀痰吸引 ・ 経鼻内の喀痰吸引 ・ 気管カニューレ内喀痰吸引 胃ろうによる経管栄養 ・ 腸ろうによる経管栄養 ・ 経鼻経管栄養		
介護職員氏名		担当看護職員氏名	

実施日	年 月 日（ 曜日）	
実施時間	業務実施結果	特記すべき事項
午前 時 分 午後		
午前 時 分 午後		
午前 時 分 午後		
担当看護職員の 指導助言		
実施日	年 月 日（ 曜日）	
実施時間	業務実施結果	特記すべき事項
午前 時 分 午後		
午前 時 分 午後		
午前 時 分 午後		
担当看護職員の 指導助言		

※ 「業務実施結果」欄は、喀痰吸引では吸引物の種類や性状、量など、経管栄養では栄養剤の種類、内容、量、注入時間などを記録する。

(参考)

安全委員会（または喀痰吸引等関係者会議）設置規程

（設置の目的）

第1条 介護職員による喀痰吸引及び経管栄養（以下「喀痰吸引等」という。）に関する業務の実施に当たって、施設・事業所内に安全委員会（または喀痰吸引等関係者会議）を設置する。

（協議内容）

第2条 委員会は、次に掲げる事項について検討・協議する。

- (1) 介護職員による喀痰吸引等業務の実施方針および実施計画に関すること。
- (2) 介護職員による喀痰吸引等業務の実施状況および進捗状況に関すること。
- (3) 医師および看護職員と介護職員の連携による喀痰吸引等の実施に関する体制に関すること。
- (4) 介護職員が喀痰吸引等を実施する場合の手続きおよび業務手順に関すること。
- (5) 介護職員が喀痰吸引等を実施する際の事故およびヒヤリハット事例の蓄積および分析に関すること。
- (6) 介護職員が喀痰吸引等を安全に実施するための教育、研修計画等に関すること。
- (7) 介護職員が行う喀痰吸引等に必要な備品等の衛生管理および感染予防に関すること。
- (8) その他業務の実施に関して必要な事項

（構成）

第3条 委員会は、事業所・施設の長（管理責任者）、医師および介護職員の指導に当たる看護師を含む関係者で構成し、構成メンバーは別表のとおりとする。

2 委員会の委員長は、施設・事業所の長とする。

※ その他の関係者の例

介護支援専門員、相談支援従事者、設置法人や市町村の関係職員など

（会議）

第4条 委員会は、月に1回開催するものし、必要に応じて委員長の判断で随時開催することができる。

2 会議内容については記録し保存する。

登録特定行為事業者の登録基準

登録特定行為事業者の登録基準については、「社会福祉士及び介護福祉士法」（以下「法」という。）附則第20条第2項において読み替えて準用する第48条の5の規定、及び「社会福祉士法及び介護福祉士法施行規則」（以下「省令」という。）附則第16条において読み替えて準用する第26条の3第26条の3（同条第2項第1号及び第2号に規定する措置を除く。）の規定により、次のとおり定められています。

なお、各登録基準の下の方角囲いの中の記載は、平成23年11月11日付け社援発1111第1号厚生労働省社会・援護局長通知「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）」の内容です。文書中、「喀痰吸引等」とあるのは「特定行為」と、「介護福祉士」及び「喀痰吸引等業務従事者」とあるのは「認定特定行為業務従事者」と、「登録喀痰吸引等事業者」とあるのは「登録特定行為事業者」と読み替えています。

1 医師、看護師その他の医療関係者との連携が確保されているものとして、次の基準に適合していること。

(1) 認定特定行為業務従事者による特定行為の実施に際し、医師の文書による指示を受けること。

※ 「認定特定行為業務従事者」は、介護の業務に従事する者のうち、省令附則第4条第1項の規定により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ている者で、診療の

補助として、医師の指示の下に、特定行為（「^{かくたん}喀痰吸引等」のうち喀痰吸引等研修の課程を修了した行為）を行うことを業とすることができます。

「喀痰吸引等」には、「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」の5行為があります。

（医師の文書による指示）

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、認定特定行為業務従事者による特定行為の提供に際して、個別に指示を受けるものであること。

- ・ 介護職員等による特定行為の実施の可否
- ・ 特定行為の実施内容
- ・ その他、特定行為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。

- (2) 特定行為を必要とする者（以下「対象者」という。）の状態について、医師又は看護職員（保健師、助産師、看護師又は准看護師をいう。）による確認を定期的に行い、当該対象者に係る心身の状態に関する情報を認定特定行為業務従事者と共有することにより、医師又は看護職員及び認定特定行為業務従事者の間における連携を確保するとともに、当該医師又は看護職員と当該認定特定行為業務従事者との適切な役割分担を図ること。

（医療関係者との連携確保及び役割分担）

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、対象者の心身の状態に関する情報を共有し、特定行為の実施に際して特定行為業務に従事する者（以下「認定特定行為業務従事者」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 登録特定行為事業者が介護老人福祉施設等の施設など認定特定行為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 登録特定行為事業者が訪問介護事業所等の在宅事業所など認定特定行為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、認定特定行為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する訪問看護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、認定特定行為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、認定特定行為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、特定行為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。

- (3) 対象者の希望、医師の指示及び心身の状態を踏まえて、医師又は看護職員との連携の下に、特定行為の実施内容その他の事項を記載した計画書を作成すること。

（特定行為計画書の作成）

個々の対象者の希望及び心身の状態並びに医師の指示を踏まえ、実施する特定行為の内容等が適切かつ安全なものとして、当該特定行為計画書を作成した認定特定行為業務従事者、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、作成された特定行為計画書については、対象者の心身の状態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。

- (4) 特定行為の実施状況に関する報告書を作成し、医師に提出すること。

（特定行為実施状況報告書の作成）

特定行為を実施した日、実施内容、実施結果等を記載し、当該特定行為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、特定行為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、在宅の場合には特定行為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を定めておくこと。

- (5) 対象者の状態の急変等に備え、速やかに医師又は看護職員への連絡を行えるよう、緊急時の連絡方法をあらかじめ定めておくこと。

（急変時等の対応）

認定特定行為業務従事者が現に特定行為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。

- (6) 前記(1)から(5)までに掲げる事項その他必要な事項を記載した特定行為業務に関する書類を作成すること。

（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特定行為業務に関する書類（以下「業務方法書」という。）については、当該事業所において、特定行為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。

- 2 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、特定行為を安全に実施するための研修体制の整備その他の対象者の安全を確保するために必要な体制を確保すること。

（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）

特定行為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、適切な特定行為の業務が行われることを定めたものであること。

（施設・在宅における安全確保体制）

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、認定特定行為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、認定特定行為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特定行為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（特定行為関係者会議）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、当該登録特定行為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。

- ・当該委員会又は特定行為関係者会議の設置規程に関すること。
- ・当該事業所の特定校業務の実施規程に関すること。
- ・当該事業所の特定行為業務の実施方針・実施計画に関すること。
- ・当該事業所の特定行為業務の実施状況・進捗状況の把握に関すること。
- ・当該事業所の認定特定行為業務従事者等の教育等に関すること。
- ・その他、当該事業所の特定行為業務の実施に関して必要な事項に関すること。

3 特定行為の実施のために必要な備品等を備えること。

（備品等の確保）

事業所において確保すべき備品等としての特定行為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「登録特定行為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特定行為の提供業務に必要な備品を整備すること。

「登録特定行為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	

4 前記3の備品等について衛生的な管理に努めることその他の感染症の発生を予防するために必要な措置を講ずるよう努めること。

（衛生的な管理及び感染症予防措置）

備品等についての衛生管理に努めることのほか、認定特定行為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、登録特定行為事業者は対象者間の感染予防及び認定特定行為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。

5 前記1の(3)の計画書の内容を対象者又はその家族等に説明し、その同意を得ること。

（対象者又はその家族等への説明と同意）

特定行為計画書の内容として記載されている医師の指示、具体的な特定行為の手順、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。

6 特定行為業務に関して知り得た情報を適切に管理し、及び秘密を保持するために必要な措置を講じること。

（秘密の保持）

登録特定行為事業者に対して、過去に当該事業所の従業者であった認定特定行為業務従事者が、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、登録特定行為事業者は、当該事業所の認定特定行為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。