

実地研修実施要領

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

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

① 医師・指導看護師等・介護職員等との役割分担

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

② 介護職員等が行うことが許容される標準的な範囲と指導看護師等の役割

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

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

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

(2) 胃ろう、腸ろう、鼻からの経管栄養（以下、「経管栄養」という）

① 医師・指導看護師等・介護職員等との役割分担

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

② 介護職員等が行うことが許容される標準的な範囲と指導看護師等の役

割

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

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

(1) 利用者の同意

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

(2) 医療関係者による的確な医学管理

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

(3) たんの吸引等の水準の確保

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

た介護職員等が、指導看護師等の指導の下、承認された行為について行うこと。

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

(4) 体制整備

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

(5) 地域における体制整備

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

(別添3)

<口腔内吸引(通常手順)について記入してください>

実地研修用

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

日 期		1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
月 日		/	/	/	/	/
時 間						
手 順	留 意 点	達成度記入欄				
準備	訪問時、第一回目の流水と石けんによる手洗いを済ませておく。 医師・訪問看護の指示を確認する。 利用者本人あるいは家族に体調を聞く。					
①	●利用者本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。 ●吸引の環境、利用者の姿勢を整える。 ●口の周囲、口腔内を観察する。					
②	●流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性殺菌手指消毒剤で手洗いをする。 ●必要に応じて滅菌手袋をする。場合によってはセップを持つ。					
③	吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す。					
④	吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。					
⑤	●薬液浸漬法の場合、吸引器のスイッチを入れ、水を吸って吸引カテーテルの内腔を洗い流すとともに吸引カテーテルの周囲を洗う。 ●決められた吸引圧になっていることを確認。					
⑥	吸引カテーテルの先端の水をよく切る。					
⑦	「吸引しますよー」と声をかける。					
⑧	吸引カテーテルを口腔内に入れ、両頬の内側、舌の上下周囲を吸引する。					
⑨	使用済み吸引カテーテルは外側をアルコール綿で拭き取った後、水を吸って内側を洗い流す。					
⑩	消毒剤入り保存液を吸引カテーテル内に吸引する。					
⑪	吸引器のスイッチを切る。(吸引終了)					
⑫	(薬液浸漬法の場合) 吸引カテーテルを接続管からはずし、消毒液の入った保存容器にもどす。					
⑬	手袋をはずす(手袋着用の場合)またはセップをもとに戻す。 手洗いをする。					
⑭	●利用者に吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、たんがとれたかを確認する。 ●利用者の顔色、呼吸状態等を観察する。 ●吸引した物の量、性状等について、ふり返り確認する。					
片付け	吸引びんの廃液量が70~80%になる前に廃液を捨てる。					
⑮	薬液びんの液の残りが少なければ取り換える。					
⑯	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。					
アの総数		個	個	個	個	個
※ 手順の抜かしり、間違えた内容を具体的に記述してください。						

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

<口腔内吸引(通常手順)について記入してください>

実地研修用

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

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

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

実地研修用

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

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

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

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

実地研修用

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

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

<鼻腔内吸引(通常手順)について記入してください>

実地研修用

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

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

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

＜鼻腔内吸引(通常手順)について記入してください＞

実地研修用

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

回数		6回目	7回目	8回目	9回目	10回目
月日		/	/	/	/	/
時間						
手順	留意点	達成度記入欄				
準備	訪問時、第一回目の流水と石けんによる手洗いを済ませておく。 医師、訪問看護の指示を確認する。 利用者本人あるいは家族に体調を聞く。					
①	●利用者本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。 ●吸引の環境、利用者の姿勢を整える。 ●鼻孔周囲を観察する。					
②	●流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性アルコール消毒剤で手洗いを済ます。 ●必要に応じて末滅菌手袋をする。場合によってはセップを持つ。					
③	吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す。					
④	吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。					
⑤	●薬液浸漬法の場合、吸引器のスイッチを入れ、水を吸って吸引カテーテルの内腔を洗い流すとともに吸引カテーテルの周囲を洗う。 ●決められた吸引圧になっていることを確認。					
⑥	吸引カテーテルの先端の水をよく切る。					
⑦	「吸引しますよ～」と声をかける。					
⑧	●吸引カテーテルを陰圧をかけない状態で鼻腔内の奥に入れる。 ●吸引カテーテルを手で操作する場合、こよりを減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。					
⑨	使用済み吸引カテーテルは外覆をアルコール綿で拭き取った後、水を吸って内腔を洗い流す。					
⑩	消毒剤入り保存液を吸引カテーテル内に吸引する。					
⑪	吸引器のスイッチを切る。(吸引終了)					
⑫	(薬液浸漬法の場合)吸引カテーテルを連結管からはずし、消毒液が入った保存容器にもどす。					
⑬	手袋をはずす(手袋着用の場合)またはセップをもとに戻す。 手洗いを済ます。					
⑭	●利用者に吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、たんがとれたかを確認する。 ●利用者の顔色、呼吸状態等を観察する。 ●吸引した物の量、性状等について、ふり返り確認する。					
片付け	吸引びんの廃液量が70～80%になる前に廃液を捨てる。					
⑮	薬液びんの液の残りが少なければ取り換える。					
⑯	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。					
アの総数		個	個	個	個	個
※ 手引きの手順を抜かしたり、間違えた内容を具体的に記述してください。						

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

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

実地研修用

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

回数		1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
月日		/	/	/	/	/
時間						
手順	手 順	留 意 点	達成度記入欄			
準備	<ul style="list-style-type: none"> 防汚時、第一回目の流水と石けんによる手洗いを済ませておく。 医師・訪問看護の指示を確認する。 利用者本人あるいは家族に体罰を聞く。 	<ul style="list-style-type: none"> 外から細菌を持ち込まない。 ここまでは、ケアの前に済ませておきます 				
①	<ul style="list-style-type: none"> 利用者本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。 吸引の環境、利用者の姿勢を整える。 鼻孔周囲を観察する。 	<ul style="list-style-type: none"> 必要性のある時だけ行っているか。 効果的にたんを吸引できる体位か。 出血、腫れなどのチェックをしたか。 				
②	<ul style="list-style-type: none"> 流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性殺菌手指消毒剤で手洗いを済ます。 必要に応じて未滅菌手袋をする。場合によってはセップを持つ。 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者の体に接触した後、吸引前の手洗いをしているか 手洗い後、決められた吸引カテーテル保持方法を守っているか 				
③	吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す。	<ul style="list-style-type: none"> 衛生的に、器具の取扱いができていないか。 カテーテルの先端をあらかじめぶつけないか。 				
④	吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。	<ul style="list-style-type: none"> 衛生的に操作できているか。 				
⑤	<ul style="list-style-type: none"> 薬液浸漬法の場合、吸引器のスイッチを入れ、水を吸って吸引カテーテルの内腔を洗い流すとともに吸引カテーテルの周囲を洗う。 決められた吸引圧になっていることを確認。 	<ul style="list-style-type: none"> 衛生的に、器具の取扱いができていないか。 吸引圧は20キロボスカ以下、毎回確認の必要はない。 				
⑥	吸引カテーテルの先端の水をよく切る。	<ul style="list-style-type: none"> よく水を切ったか 				
⑦	「吸引しますよ」と声をかける。	<ul style="list-style-type: none"> 本人に合図を送り、心の準備をさせてもらっているか。 				
⑧	口鼻マスクまたは鼻マスクをはずす。	<ul style="list-style-type: none"> (注意) 個人差があり、順番が前後することがある。 				
⑨	<ul style="list-style-type: none"> 吸引カテーテルを陰圧をかけた状態で鼻腔内の奥に入れる。 吸引カテーテルを手で操作する場合、こぶりを差すように左右に回転し、ゆっくり引き抜きながら吸引する。 	<ul style="list-style-type: none"> 奥に挿入するまで、吸引カテーテルに陰圧はかけていないか。 適切な角度の調整で吸引カテーテルを奥まで挿入できているか。 吸引カテーテルを左右に回転させながら引き抜いているか 				
⑩	口鼻マスクまたは鼻マスクを適切にもとの位置にもどす。	<ul style="list-style-type: none"> (注意) 個人差があり、順番が前後することがある。 				
⑪	使用済み吸引カテーテルは外側をアルコール綿で拭き取った後、水を吸って内腔を洗い流す。	<ul style="list-style-type: none"> 外側に分泌物がついたカテーテルをそのまま洗浄水(水道水等)に入れて水を汚染していないか。 びんの液体を吸いすぎているか。 カテーテルに分泌物が残っていないか。 				
⑫	消毒剤入り保存液を吸引カテーテル内に吸引する。					
⑬	吸引器のスイッチを切る。(吸引終了)	<ul style="list-style-type: none"> 吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消したい。 				
⑭	(薬液浸漬法の場合) 吸引カテーテルを接続管からはずし、消毒剤の入っている保存容器にもどす。					
⑮	手袋をはずす(手袋着用の場合)またはセップをもとに戻す。手洗いを済ます。					
⑯	<ul style="list-style-type: none"> 利用者へ吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、たんがとれたかを確認する。 利用者の顔色、呼吸状態等を観察する。 人工呼吸器が正常に作動していること、口鼻マスク・鼻マスクの装着がいつも通りであることを確認する。 吸引した物の量、性状等について、ふり返り確認する。 	<ul style="list-style-type: none"> 本人の意志を確認しているか、たんがとれ切れていない場合はもう一回繰り返すかを確認しているか。 人工呼吸器の作動状態、マスクの装着状態を確認しているか。 利用者の状態観察を行っているか。経鼻胃管使用者では、経鼻胃管が吸引後、口腔内に出てきていないかを確認しているか。 (異常があった場合、家族や看護医、医師に報告したか、感染の早期発見につながる。) 				
片付け	⑰ 吸引びんの廃液量が70～80%になる前に廃液を捨てる。	<ul style="list-style-type: none"> 手早く片づけているか。 吸引びんの汚物は適量捨てる。 				
⑱	薬液や吸引びんの液の残りが少なければ取り換える。	<ul style="list-style-type: none"> 薬液や水道水は経量不足せず、ピンごと取り換える 				
⑳	評価票に記載する。ヒヤリハットがあれば報告する。	<ul style="list-style-type: none"> 記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。(ヒヤリハットは業務の後に記録する。) 				
アの種数		個	個	個	個	個

* 手引きの手順を抜かしたり、間違えた内容を具体的に記述してください。

留意点

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

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

実地研修用

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

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

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

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

実地研修用

達成度	ア、手引きの手順通りに実施できている。 イ、留意事項に記載されている細目レベルで、後かしたり間違えた。 ウ、手順について抜かした	回数	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
月	日	時間					
手順	手順	留意点	達成度記入欄				
①	<p>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。</p> <p>医師・訪問看護の指示を確認する。</p> <p>利用者本人あるいは家族に体位を聞く。</p> <p>気管カニューレに人工具が付いている場合、はずしておく。</p>	<p>・ 外から細菌を持ち込まない。</p> <p>ここまでは、ケアの前に済ませておきます</p>					
②	<p>●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。</p> <p>●吸引の環境、利用者の姿勢を整える。</p> <p>●気管カニューレの周囲、固定装置およびたんの貯留を示す呼吸音の有無を確認する。</p>	<p>・ 必要性のある時だけ行っているか。</p> <p>・ 効果的にたんを吸引できる体位か。</p> <p>・ 気管カニューレ周囲の状態(たんお吹き出し、皮膚の発赤等)、固定のゆるみ、たんの貯留を示す呼吸音の有無などのチェックをしたか。</p>					
③	<p>●流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性殺菌手指消毒剤で手洗いをする。</p> <p>●必要に応じて滅菌用手袋をする。場合によってはセッシーを持つ。</p>	<p>・ 利用者の体に接触した後、吸引前の手洗いをしているか。</p> <p>・ 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。</p>					
④	吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す。	<p>・ 衛生的に、器具の取扱いができているか。</p> <p>・ カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。</p>					
⑤	吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。	<p>・ 衛生的に操作できているか。</p>					
⑥	吸引器のスイッチを入れる。	<p>・ 先端から約10cmのところを手袋をした手(またはセッシー)で持つ。</p>					
⑦	(薬液浸漬法の場合)吸引カテーテルの周囲、内腔の消毒液を取り除くため、専用の水を吸引し、内腔も洗う。吸引カテーテル先端の水を良く切る。単回使用の場合は、このステップは不要。	<p>・ 消毒液を十分に洗い流したか。</p> <p>・ 吸引圧の確認しているか。(毎回が必要ない)</p> <p>・ カテーテルについた水滴をよく拭いているか。</p>					
⑧	「吸引しますよ～」と声をかける。	<p>・ 本人に合意を送り、心の準備をしてもらっているか。</p>					
⑨	手袋をつけた手(またはセッシー)で吸引カテーテルを気管カニューレ内(約10cm)に入れる。	<p>・ 気管カニューレの手ないしセッシーでの持ち方は正しいか。</p> <p>・ どの時期で陰圧をかけるかどうかは、あらかじめ決めておく。</p> <p>・ 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。</p>					
⑩	カテーテルを左右に回し、ゆっくり引き抜きながら、15秒以内で吸引をする。	<p>・ 吸引中、直後の患者の呼吸状態・顔色に気をつける。異常があった場合、家族や看護婦に即座に報告したか。</p> <p>・ 陰圧をかけて吸引できているか。</p> <p>・ 吸引の時間は適切か。</p>					
⑪	使用済み吸引カテーテルは外用液をアルコール綿で拭き取った後、気管カニューレ内吸引カテーテル専用の水を入れて内腔を洗い流す。	<p>・ 気管カニューレを、アルコール綿で上から下まで一気にふき取っているか。</p> <p>・ 気管カニューレ内吸引カテーテル吸引専用の水で洗浄しているか。</p> <p>・ びんの液体を吸いすぎているか。</p> <p>・ カテーテルに分泌物が残っていないか。</p>					
⑫	消毒剤入り保存液を吸引カテーテル内に吸引する。						
⑬	吸引器のスイッチを切る。(吸引終了)	<p>・ 吸引器の接続管は、吸引が終わったらできるだけ早く消したい。</p>					
⑭	(薬液浸漬法の場合)吸引カテーテルを接続管からはずし、消毒剤の入っている保存容器にもどす。						
⑮	手袋をはずす(手袋着用の場合)またはセッシーをもとに戻す。手洗いをする。						
⑯	<p>●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。</p> <p>●利用者の顔色、呼吸状態等を確認する。</p> <p>●人工呼吸器が正常に作動していること、口鼻マスク・鼻マスクの装着がいつも通りであることを確認する。</p> <p>●吸引した物の量、性状等について、ふり返り確認する。</p>	<p>・ 本人の意思を確認しているか。たんがとれ切れていない場合はもう一回繰り返すかを聞いているか。</p> <p>・ 痛みをおたえず、吸引できたか。</p> <p>・ 吸引したたんの量・色・性状を見て、異常はないか確認しているか。(異常があった場合、家族や看護婦、医師に報告したか。症状の早期発見につながる。)</p> <p>・ 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)</p>					
片付け	吸引びんの廃液量が70～80%になる前に廃液を捨てる。	<p>・ 手早く片づけているか。</p> <p>・ 吸引びんの汚物は適量捨てる。</p>					
⑰	消毒剤の薬液びんの液の残りが少なければ取り換える。	<p>・ 消毒剤や専用水は絶えず足す。薬液びんのセットごと取り換えているか。</p>					
⑱	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	<p>・ 記録し、ヒヤリハットがあれば報告する。(ヒヤリハットは業務の後に記録する。)</p> <p>・ 吸引したたんに異常があった場合、家族や看護婦、医師に報告したか。(症状の早期発見につながる。)</p>					
アの回数			個	個	個	個	個
※ 手引きの手順を抜かしたり、間違えた内容を具体的に記述してください。							

留意点
 ※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。
 ※ 吸引カテーテルを単回使用する場合は、⑥、⑦、⑩のステップは省略できる。

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

実地研修用

達成度	ア. 手順の手順通りに実施できている。 イ. 重要な事項に記録されている項目レベルで、抜かしたり間違えた。 ウ. 手順について抜かし。
-----	---

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

留意点
 ※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。
 ※ 吸引カテーテルを単回使用する場合は、⑥、⑧、⑩のステップは省略できる。

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

実地研修用

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

留意点
 ※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。
 ※ 吸引カテーテルを単回使用する場合は、⑮、⑯、⑰のステップは省略できる。

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

実地研修用

達成度		ア、手引きの手順通りに実施できている。 イ、留意事項に記載されている細目レベルで、抜かしたり間違えず。 ウ、手順について抜かし				
回数		6回目	7回目	8回目	9回目	10回目
月日		/	/	/	/	/
時間						
手順		留意点		達成度記入欄		
準備	抜管時、第一回目の流水と石けんによる手洗いを済ませておく。 医師・訪問看護の指示を確認する。 利用者本人あるいは家族に体位を確認。 気管カニューレに固定したモが絡みこんでいる場合は抜いておき、少しコネクタをゆるめておいても良い。	外から細菌を持ち込まない。		ここまでは、ケアの前に済ませておきます		
	① 利用者本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。 ② 吸引の環境、利用者の姿勢を見る。 ③ 気管カニューレの周囲、固定状態およびたんの貯留を示す呼吸音の有無を確認する。	必要のある時だけ行っているか。 効果的にたんを吸引できる体位か。 気管カニューレ周囲の状態(たんの吹き出し、皮膚の発赤等)、固定のゆるみ、たんの貯留を示す呼吸音の有無などのチェックをしたか。				
②	④ 流水と石けんで手洗い、あるいは遠敏性アルコール消毒剤で手洗いをする。 ⑤ 必要に応じて消毒手袋を着る。場合によってはセツシを持つ。	④ 利用者の体に接触した後、吸引前の手洗いをしているか。 ⑤ 手洗いや、決められた吸引カテーテル保持方法を守っているか。				
③	⑥ 吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す。	⑥ 衛生的に、器具の取扱いができていないか。 カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。				
④	⑦ 吸引カテーテルを吸引器に接続した接続管につなげる。	⑦ 衛生的に操作できているか。				
⑤	⑧ 吸引カテーテルを不潔にならないように取り出し、吸引器のスイッチを入れる。	⑧ 衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ⑨ 先端から約10cmのところを手袋をした手(またはセツシ)で持つ。 カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。				
⑥	⑩ (薬液消毒法の場合)吸引カテーテルの周囲、内腔の消毒液を取り除くため、専用の水を取り出し、吸引カテーテル先端の水を良く切る。単回使用の場合は、このステップは不要。	⑩ 消毒液を十分に洗い流したか。 ⑪ 吸引圧を確認しているか。(毎回必要ない) カテーテルについた水滴をよくはらっているか。				
⑦	⑪ 「吸引しますよー」と声をかける。	⑪ 本人に合図を送り、心の準備をもらっているか。				
⑧	⑫ 人工呼吸器から空気が送り込まれ、胸が膨らみ上がるのを確認後、フレキシブルチューブのコネクタを気管カニューレからはずし、フレキシブルチューブをきれいなタオル等の上に置く。	⑫ 呼吸器から肺に空気が送り込まれたことを確認後、片手でフレキシブルチューブ(コネクタ)を、そとははずしているか。 ⑬ 気管カニューレをひっぱって痛みを与えていないか。 ⑭ はずしたフレキシブルチューブをきれいなガーゼかタオルの上に置いていないか。 ⑮ 水滴が気管カニューレ内に落ち込んでいないか。				
⑨	⑬ 手袋をつけた手(またはセツシ)で吸引カテーテルを気管カニューレ内(約1.0cm)に入れる。	⑬ 気管カニューレの手ないセツシでの挿入は正しいか。 ⑭ どの時点で除圧をかけるかどうかは、あらかじめ決めておく。 ⑮ 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。				
⑩	⑯ カテーテルを左右に回し、ゆっくり引き抜きながら、15秒以内で吸引を完了。	⑯ 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。 ⑰ 除圧をかけて吸引できているか。 ⑱ 吸引の時間は適切か。				
⑪	⑲ 吸引を終了したら、すぐコネクタを気管カニューレに接続する。	⑲ フレキシブルチューブ内に水流が付いている場合、水滴を拭いた後に、コネクタを気管カニューレに接続しているか。				
⑫	⑳ 使用済み吸引カテーテルは外腔をアルコール綿で拭き取った後、気管カニューレ内吸引カテーテル専用の水を現って内腔を洗い流す。	⑳ 気管カニューレを、アルコール綿で上から下まで一気にふき取っているか。 ㉑ 気管カニューレ内吸引カテーテル吸引専用の水で洗浄しているか。 ㉒ びんの液体を吸いすぎているか。 ㉓ カテーテルに分泌物が落ちていないか。				
⑬	㉔ 消毒剤入り保存液を吸引カテーテル内に吸引する。	㉔ 吸引器の稼働音は、吸引が終わったらできるだけ早く消したい。				
⑭	㉕ 吸引器のスイッチを切る。(吸引終了)	㉕ (薬液消毒法の場合)吸引カテーテルを消毒箱からはずし、消毒剤の入っている保存容器にもどす。				
⑮	㉖ 手袋をはずす(手袋着用の場合)またはセツシをもとに戻す。手洗いをする。	㉖ 本人の潔癖を確認しているか、たがとれ切れていない場合はもう一回繰り返すか確認しているか。 ㉗ 痛みをたえず、吸引できたか。 ㉘ 吸引したたんの量・色・性状を見て、異常はないか確認しているか。(異常があった場合、家族や看護師、医師に報告したか、感染の早期発見につながる。) ㉙ 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。(吸引器の稼働音とサイドチューブをつなぐ)				
⑯	㉚ 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。 ㉛ 消毒剤の廃液びんの液の残りが少なければ取り換える。				
⑰	㉜ 評価表に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	㉜ 記録し、ヒヤリハットがあれば報告する。 (ヒヤリハットは廃棄の後に記録する。) ㉝ 吸引したたんに異常があった場合、家族や看護師、医師に報告したか。(感染の早期発見につながる。)				
アの回数		回	回	回	回	回
※ 手引きの手順を抜かしたり、間違えた内容を具体的に記述してください。						

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

<胃ろう(滴下)からの注入について記入してください>

実地研修用

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

回 数		1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
月 日		/	/	/	/	/
時 間						
準備	手 順	留 意 点	達成度記入欄			
	流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。	外から細菌を持ち込まない。 感染防止のために行います。				
	医師・訪問看護の指示を確認する。	ここまでは、ケアの前に済ませておきます				
	利用者本人あるいは家族に体調を聞く。					
①	利用者本人から注入の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。	本人の同意はあるか。意思を尊重しているか。 声をかけているか。				
②	必要物品を確認する。	必要な物品が揃っているか。 衛生的に保管されていたか。(食中毒予防も)				
③	体位を調整する。	安全にかつ効果的に注入できる体位か。(頸部を30~60度アップし、膝を軽度屈曲。関節の拘縮や体型にあわせ、胃を圧迫しない体位等) 臍部を一気に挙上していないか(一時的に脳貧血などを起こす可能性がある)。				
④	注入内容を確認し、クレンメを止めてから栄養剤を注入容器に入れ、注入容量を高いところにかける。 滴下筒に半分位満たし滴下が確認できるようにする。	ストッパー(クレンメ)は閉めているか。 栄養剤の量や温度に気を付けているか。 (利用者の好みの温度とする。栄養剤は冷蔵保存しないことが原則である。)				
⑤	クレンメをゆるめ、栄養剤を経管栄養セットのラインの先端まで流し、空気を抜く。	経管栄養セットのライン内の空気を、胃の中に注入しないため。				
⑥	胃ろうチューブの破損や抜けがないか、固定の位置を観察する。	破損、抜けがないか。 胃ろうから出ているチューブの長さには注意しているか。				
⑦	胃ろうに経管栄養セットをつなぐ。	しっかりつなげ、途中で接続が抜けるようなことはないか。 つないだのが胃ろうチューブであることを確認したか。 利用者の胃から約80 cm程度の高さに経管ポトルがあるか。				
⑧	クレンメをゆっくり緩めて滴下する。	滴下スピードは100ミリリットル~200ミリリットル/時と書かれるが、本人にあった適切なスピードがいい。				
⑨	異常がないか、確認する。	胃ろう周辺やチューブの接続部位から漏れていないか。 利用者の表情は苦しそうでないか。 下痢、嘔吐、腹痛、発汗、顔面紅潮、めまいなどはないか。 意識の変化はないか。 息切れはないか。				
⑩	終わったら、チューブに白湯を流す。	チューブ先端の詰まりを防止、細菌が繁殖しないように、よく洗ったか。 細菌増殖予防目的で、食酢を10倍程度希釈し、カテーテルテック型シリンジで注入する場合もある。				
⑪	後片付けを行う。	使用した器具(栄養チューブやシリンジ)を洗浄したか、割ったり壊したりしないように注意したか。 食器と同じ取り扱いでよく洗浄したか。 楽な体位であるか利用者に確認したか。				
⑫	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。 (ヒヤリハットは業務の後に記録する。)				
アの回数		個	個	個	個	個
※ 手順の手順を抜かしたり、間違えた内容を具体的に記述してください。						

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

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

留意点

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

<胃ろう(滴下)からの注入について記入してください>

実地研修用

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

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

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

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

留意点

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

<胃ろう(半圆形タイプ)からの注入について記入してください>

実地研修用

達成度	ア、手引きの手順通りに実施できている。 イ、留意事項に記載されている細目レベルで、抜かしたり間違えた。 ウ、手順について抜かした						
回数							
月日							
時間							
	手順	留意点	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
準備	<ul style="list-style-type: none"> 流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性アルコール消毒剤で手洗いをする。 医師・訪問看護の指示を確認する。 利用者本人あるいは家族に体位を聞く。 	<ul style="list-style-type: none"> 外から細菌を持ち込まない。 感染防止のために行います。 <p>ここでは、ケアの前に済ませておきます</p>					
①	利用者本人から注入の依頼を受ける、あるいは、利用者の意思を確認する。	<ul style="list-style-type: none"> 本人の同意はあるか。意思を尊重しているか。 声をかけているか。 必要性のある時だけ行っているか。 					
②	体位を調整する。	<ul style="list-style-type: none"> 安全にかつ効果的に注入できる体位か。(頸部を30～60度アップし、膝を軽度屈曲、関節の拘縮や体型にあわせ、胃を圧迫しない体位等) 膈部を一気に挙上していないか(一時的に脳貧血などを起こす可能性がある)。 					
③	必要物品、栄養剤を用意する。	<ul style="list-style-type: none"> 栄養剤の量や温度に気を付けているか。(利用者の好みの温度とする。栄養剤は冷蔵保存しないことが原則である。) 					
④	胃ろうチューブの破損や抜けがないか確認する。	<ul style="list-style-type: none"> 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ご注意しているか。 					
⑤	胃ろうに半圆形栄養剤のバッグないし、半圆形栄養剤を載せたカテーテルチップ型シリンジをつなぐ。	<ul style="list-style-type: none"> つないだのが胃ろうチューブであることを確認したか。 圧をかけたとき、液がもれたり、シリンジが抜けたりすることがあるので、接続部位を把持しているか。(タオルなどで把持するとよい) 					
⑥	半圆形栄養剤のバッグないしカテーテルチップ型シリンジの内筒を適切な圧で押しながら注入する。	<ul style="list-style-type: none"> 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いい。半圆形の栄養バッグ(市販)は手で丸めこみ最後はぞうきんを絞るように注入する 					
⑦	異常がないか、確認する。	<ul style="list-style-type: none"> 胃ろう周辺やチューブの接続部から漏れていないか。 利用者の表情は苦しそうではないか。 下痢、嘔吐、異常な頻脈、異常な発汗、異常な顔面紅潮、めまいなどはないか。 意識の変化はないか。 息切れはないか。 					
⑧	終わったら、チューブ内洗浄程度の白濁あるいは10倍に希釈した食酢をシリンジで洗す。	<ul style="list-style-type: none"> 半圆形栄養剤が液体になるほど加量に水分を注入していないか チューブ先端の詰まりを防ぎ、細菌が繁殖しないように、圧をかけてフラッシュしたか。 					
⑨	後片付けを行う。	<ul style="list-style-type: none"> 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。 食器と同じ取り扱ってよく洗浄したか。 楽な体位であるか利用者を確認したか。 (半圆形の場合は大きな角度のベッドアップは必要ではない) 					
⑩	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	<ul style="list-style-type: none"> 記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。(ヒヤリハットは業務の後に記録する。) 					
アの評価			個	個	個	個	個
※ 手引きの手順を抜かしたり、間違えた内容を具体的に記述してください。							

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

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

留意点

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

＜胃ろう(半固形タイプ)からの注入について記入してください＞

実地研修用

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

回数		6回目	7回目	8回目	9回目	10回目
月日		/	/	/	/	/
時間						
手順	留意点	達成度記入欄				
準備	流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性殺菌式手指消毒剤で手洗いをする。 医師・訪問看護の指示を確認する。 利用者本人あるいは家族に体調を聞く。					
①	利用者本人から注入の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。					
②	体位を調整する。					
③	必要物品、栄養剤を用意する。					
④	胃ろうチューブの破損や抜けがないか確認する。					
⑤	胃ろうに半固形栄養剤のバッグないし、半固形栄養剤を吸ったカテーテルチップ型シリンジをつくる。					
⑥	半固形栄養剤のバッグないしカテーテルチップ型シリンジの内筒を適切な圧で押しながら注入する。					
⑦	異常がないか、確認する。					
⑧	終わったら、チューブ内洗浄程度の白濁あるいは10倍に希釈した食酢をシリンジで流す。					
⑨	後片付けを行う。					
⑩	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。					
7の回数		個	個	個	個	個
※ 手引きの手順を抜かしたり、間違えた内容を具体的に記述してください。						

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

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

留意点

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

<経鼻胃管からの注入について記入してください>

実地研修用

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

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

※ 利用者による評価ポイント(原簿を行うに当たって利用者の意見の確認が特に重要ポイント)

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

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

<経鼻胃管からの注入について記入してください>

実地研修用

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

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

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

留意点

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

(別添4)

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

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

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


【指導者養成事業報告書の提出先】

都道府県において実施される指導者講習の場合は、都道府県に提出。

自己学習の場合は、本報告書を下記委託業者に提出。

委託事業者：株式会社ピュアスピリッツ	
〒101-0047 東京都千代田区内神田1-4-15 新誠ビル3F-B	
TEL:03-5283-5567	
<個人情報の取扱について>	
・今回取得する皆様の個人情報は、厚生労働省に報告するために取得するものであり、本事業以外には使用いたしません。	
・個人情報は適正な管理を行い、個人情報の保護に努めます。	

都道府県において実施された指導者講習又は自己学習を修了したので報告します。

氏名		性別	男・女
生年月日	(西暦) 年 月 日生	年齢	歳
住所	〒 _____		
	都道府県 _____		
現在の勤務先	設置主体名		事業所名
	所在地		
	〒 _____		
都道府県 _____			
保有資格		資格取得年月	
修了書の送付先	住所地・勤務先・その他  其他の方のみ、下の欄もご記入ください。		
	〒 _____		
	都道府県 _____		

指導者養成事業の実施方法について伺います。

問1) 該当する番号を○で囲んでください。

1. 都道府県において実施された指導者講習を受講
2. 自己学習

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

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

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

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

問1) で「2. 自己学習」と回答された方に伺います。

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

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

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

指導者用マニュアル・DVDについて伺います。

問6) 指導者用マニュアルのボリュームはどう思いましたか。(〇は1つ)

1. 適切 2. 多い 3. 少ない 4. どちらともいえない

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

問8) DVDの長さはどう思いましたか。(〇は1つ)

1. 適切 2. 長い 3. 短い 4. どちらともいえない

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

問10) 指導者用マニュアル・DVDの内容についてどう思いましたか。(〇は1つ)

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

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

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

指導者養成事業について伺います。

問13) 指導者養成事業について、ご意見がありましたらご記入ください。

これから実施して頂く基本研修(講義・演習)や実地研修について伺います。

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

最後に、あなたご自身について伺います。

問15) あなたは、研修講師の経験はありますか。(〇は1つ)

1. ある 2. ない

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

(別添5-1)

第 号

修了証明書

氏 名

生年月日 (年号) 年 月 日

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

平成 年 月 日

都道府県

〇〇 〇〇

(別添5-2)

第 号

修了証明書

氏 名

生年月日 (年号) 年 月 日

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

平成 年 月 日

(事業実施者の名称)

代表者氏名