○○法人　喀痰吸引等研修

実地研修実施要領

●●年〇〇月●●日

＜登録研修機関法人名＞が実施する喀痰吸引等研修（第●号，第●号研修。以下同じ。）の実地研修を委託して行う場合は，「喀痰吸引等研修実施要綱」（平成24年３月30日付け社援発0330第43号厚生労働省社会・援護局長通知。以下「実施要綱」という。）のほか，本要領によるものとする。

１　実地研修機関の基準

●●法人（以下，「登録研修機関」という。）が，次の「実地研修機関　体制基準」を満たす実地研修機関に業務を委託し，実地研修を行う。

|  |
| --- |
| 【実地研修機関　体制基準】  ①利用者の同意  ・実地研修協力者（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）に対し，研修の趣旨を説明した上で，書面による協力同意が得られていること  ②安全管理体制の確保  ・国または県の指導者講習を修了し，（原則として実務経験が３年以上あり，）実地研修を指導することのできる医師又は看護職員（看護師，保健師又は助産師）との連携や役割分担による的確な医学管理・安全管理体制が確保できること  ・書面による医師の指示を受け，実地研修を実施し，その結果を医師に報告することができること  ③事故発生時の対応  事故発生時の対応（初動措置，関係者への報告，実地研修協力者家族への連絡，状況の記録・保存など適切かつ必要な手続き）が規定され，体制が整備されていること  ④感染症の予防・対応  感染症を予防するための衛生管理方法及び感染症の発生が疑わしい場合の確認方法や，感染症発生時の対応方法が規定され，体制が整備されていること  ⑤秘密保持  実地研修協力者の秘密の保持方法等が規定され，関係者への周知徹底がなされていること  ⑥備品の整備  実地研修に必要な設備や備品等が整備され，清潔に管理されていること  ⑦賠償責任保険  実地研修中の行為を対象とした賠償責任保険に加入していること  ⑧その他（その他の条件を附す場合は次のような記載を追加）  　（例）  ・原則として受講者が所属する施設・事業所等であること  ・実地研修の指導講師を自ら確保できること |

２　研修計画

　委託を受けた実地研修機関（以下，「実地研修機関」という。）は，実地研修を開始する前に，●●法人に対し，様式１「実地研修事業計画書」を提出しなければならない。

|  |
| --- |
| ＜実地研修事業計画書の記入内容＞  受講者氏名，受験番号，指導講師氏名，実施場所・期間，研修区分，実地研修施設の状況等  ※添付書類：指導講師の履歴書，就任承諾書，資格証・指導講習修了証の写し等 |

３　研修時期

　実地研修は，基本研修（講義・演習）の全課程修了後から開始し，委託期間の満了日までとする。

４　評価による技能習得の確認

　実地研修の指導・評価・認定は，要領に基づき，第5条の「実地研修事業計画書」に記載された指導講師が行うものとする。

（1）基本方針

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

（2）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実地研修を実施した上で行うこと。

（3）実施手順

実地研修の実施手順は，以下のSTEP１～STEP８の順を踏まえ行い，このうちSTEP４～８について，以下に示す「実地研修類型区分」の区分毎に，別添資料「実地研修評価票」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，次に示す「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  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，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，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は看護職員等が行う。  ■STEP６　報告  研修受講者が，実施研修協力者の喀痰吸引等の実施後の状態を実地研修指導講師に報告する。  ■STEP７　片付け  研修受講者が，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，実地研修で行った喀痰吸引等について記録する。 |

【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 | 評価項目数  （STEP4～8） |
| 通常手順 |
| 口腔内の喀痰吸引 | １－① | 28 |
| 鼻腔内の喀痰吸引 | １－① | 28 |
| 気管カニューレ内部の喀痰吸引 | １－③ | 29 |
| 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養（滴下型）  胃ろう又は腸ろうによる経管栄養（半固形の栄養剤） | １－⑤(ｱ)  １－⑤(ｲ) | 22  19 |
| 経鼻経管栄養 | １－⑥ | 21 |

１－①：喀痰吸引 －口腔内・鼻腔内吸引（通常手順）－

１－③：喀痰吸引 －気管カニューレ内部吸引（通常手順）－

１－⑤(ｱ)：経管栄養 －胃ろう又は腸ろうによる経管栄養（滴下型）－

１－⑤(ｲ)：経管栄養 －胃ろう又は腸ろうによる経管栄養（半固形の栄養剤）－

１－⑥：経管栄養 －経鼻経管栄養－

|  |
| --- |
| 【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。 |

（4）実施回数

介護職員が修得する研修内容に応じて，次のとおり実施する。

○ 第一号研修（下記の行為のうち， 全ての 実地研修を実施）

○ 第二号研修（下記の行為のうち， いずれかの 実地研修を実施）

|  |  |
| --- | --- |
| 省令上の行為（省令別表第１及び第２） | 実施回数 |
| 口腔内の喀痰吸引 | 10 回以上 |
| 鼻腔内の喀痰吸引 | 20 回以上 |
| 気管カニューレ内部の喀痰吸引 | 20 回以上 |
| 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養（滴下型） | 20 回以上 |
| 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養（半固形の栄養剤） | ○ 回以上 |
| 経鼻経管栄養 | 20 回以上 |

　※　胃ろう又は腸ろうによる経管栄養を行う場合，滴下型は必須。

５　評価判定

（1）評価判定基準

実地研修を行った研修受講者ごとに，「実地研修評価票」の各評価項目について，以下のア～エの４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ではない。 |

（2）実地研修の修了判定基準

当該研修受講者が修得すべき全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「手順どおりに実施できている」（評価判定基準「ア」）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。

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。 |

６　実施上の留意点等

（1）役割分担について

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，以下のア及びイを参考として，効果的・効率的な実施を行うこと。

ア　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。

イ　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，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。

（2）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，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。

【実地研修実施上の留意点】

|  |  |
| --- | --- |
| 研修受講者が行うことができる標準的な許容範囲 | |
| 喀痰吸引 | 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 | 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。 |
| 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 | |
| 喀痰吸引 | 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，咽頭より奧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，鼻や口から咽頭の奧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。 |
| 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 | |
| 喀痰吸引 | 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。 |
| 研修受講者が行うことができないもの | |
| 経管栄養 | 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。 |

７　報告

実地研修が修了したときは，その実施状況及び評価結果を，様式２「実地研修実施結果報告書」により甲に報告するものとする。

８　事故報告

実地研修において事故が発生した場合は，速やかに医師，看護職員等に報告し，適切な処置を講じるものとする。

また，その状況を利用者の家族等に連絡するとともに，事故の発生及び対応状況について，速やかに甲に報告し，記録・保存するものとする。

９　記録の保存

実地研修受講者の出席状況や評価結果等を確実に把握・記録し，●年間適切に保存するとともに，必要に応じ甲に記録の提出を行う。

１０　秘密等の保持

実地研修を行うにあたり，知り得た事実を第三者に漏らさないよう，関係者に周知徹底する。