喀痰　様式４　　　　　　喀痰吸引等研修実地研修に関する業務方法書

Ⅰ　医師、看護師等との連携確保

【要件１　喀痰吸引等研修の実地研修（以下「実地研修」という。）の実施に際し、医師から文書による指示を受けること】について

（１）指示を行う医師名等

№.	医　師　名	所属医療機関名等	契約期間等
1			年　月～　　年　月
2			年　月～　　年　月
3			年　月～　　年　月
4			年　月～　　年　月

（２）指示の方法等

『指示書に係る要領』

①指示の内容

省令第26条の3第1項第1号における医師の文書による指示については、対象者の希望、心身の状況を踏まえて、以下の医学的観点に基づき、実地研修に際して、実施する前に個別に指示を受けるものとする。

ア　介護職員等による実地研修の実施の可否

イ　喀痰吸引等の実施内容

ウ　その他、喀痰吸引等研修実地研修計画書に記載すべき事項

②指示の手順

上記①における指示の手順については、次のとおりとする。

ア　指示書依頼

・喀痰吸引等の必要な対象者で実地研修に協力を承諾した者（以下「協力者」という。）に対して実地研修として行う場合には、「指示を行う医師」（以下「指示医」という。）に対して、各個人に対する「喀痰吸引等指示書」による指示の依頼を行う。

・依頼は、対象者及び親族等から実地研修の実施の承諾を得てから行う。

イ　指示書記載・提出

・指示医による指示書の記載は、対象者を医学的に診断した後に行うこととする。

・指示書の発行は、対象者のニーズに対応すべく、速やかに行うことを基本とする。

ウ　指示の確認

・医師から受領した指示書の内容については、事業所内の安全委員会等により、担当する職員全てが情報共有することとする。

エ　指示後の医師の対応

・指示医にあっては、指示書提出後においても対象者の心身状況の変化等に配慮し、医学的観点からの指示に係る変更点等があった場合には、新たな指示書を作成し事業所に提出するものとする。

③指示書の管理方法等

ア　指示書の管理方法

・指示医から受領した指示書については、施設長（管理者）の責任の下、鍵つきのロッカー等で管理するものとする。

イ　指示書の管理期間

・対象者に対するサービス提供が終了した後、2年間は保存することとする。

【要件２　利用者の状態について医師、看護職員が定期的に確認すること】及び、
【要件３　医療従事者と介護職員とで適切な役割分担、情報連携が図られていること】について

（１）連携体制の確保及び役割分担について

ア　喀痰吸引等研修の実地研修の実施者と医療関係者が同一事業所に配置されている施設等の場合

『喀痰吸引等研修の実地研修に係る連携体制の規程』

①配置医の役割

・配置医にあっては、対象者の心身の状況を定期的に確認すること。
・確認した心身の状況を、安全委員会等において指導看護師や喀痰吸引等研修の実地研修の実施者（以下「実地研修実施者」という。）、施設長等に提供し、対象者の適宜適切なバイタル管理に役立てること。

②指導看護師及び配置看護職員の役割

・指導看護師及び配置看護職員にあっては、配置医が対象者の心身の状況を定期的に確認する際に、補佐すること。なお、配置医が行えない場合には、配置医の指示の下、対象者の心身の状況を定期的に確認すること。
・確認した心身の状況を、安全委員会等において配置医や実地研修実施者、施設長等と共有し、適切な喀痰吸引等に役立てること。
・指導看護師は、実地研修実施者が喀痰吸引等の手技を行う場合は、常にその手技を確認し、安全を最優先とすること。

③実地研修実施者の役割

・実地研修実施者にあっては、安全委員会等で提供される、配置医及び指導看護師及び配置看護職員からの対象者の情報を正確に把握し、実地研修に最大限の注意を払い実施すること。
・実地研修の実施の際、対処が難しい等の状況がある場合には、必ず指導看護師に報告し、判断を仰ぐこと。

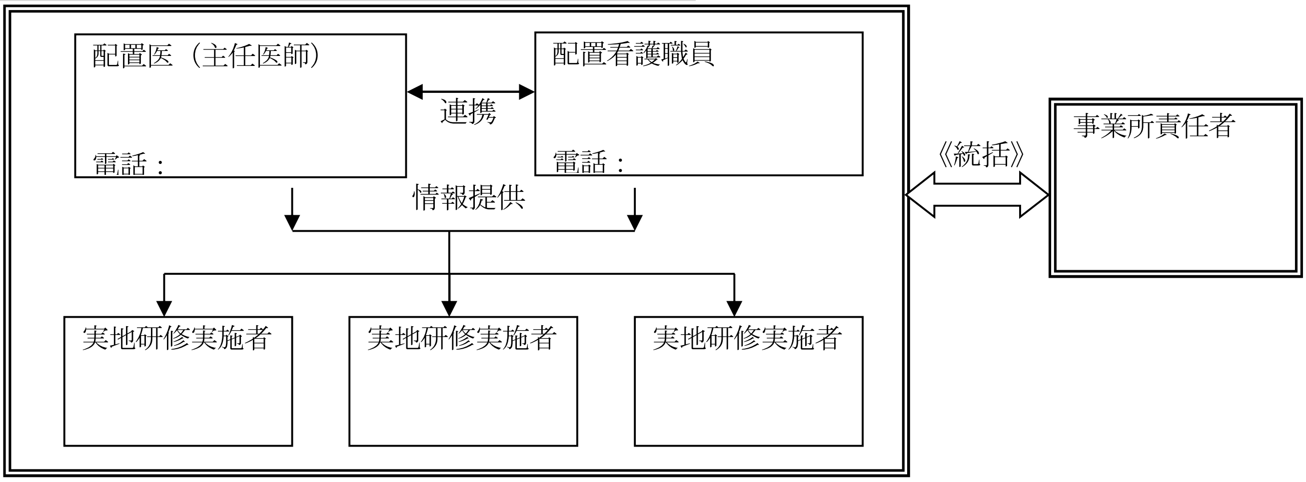
④施設長（管理者）の役割

・施設長にあっては、配置医・指導看護師・配置看護職員及び従事者が、随時新たな対象者の心身の状況を把握できるよう体制を整えなければならない。
・対象者の心身の状況を共有するにあたっては、配置医・指導看護師・配置看護職員・実地研修実施者などが参加する定例会議を主宰するなど、適切に監理しなければならない。

⑤確認の頻度

・医師、看護職員が、対象者の心身の状況を定期的に確認することとしているが、心身の状況は対象者毎に異なることから、一人ひとりに適宜適切な間隔を設けて確認することとする。

『喀痰吸引等研修の実地研修に係る連携体制の組織図』



イ　喀痰従事者、実地研修実施者と医療関係者が異なる事業所において従事している場合

『喀痰吸引等に係る連携についての覚書』

①主治医の役割等

医師氏名：

医療機関名：

役職名：

・喀痰吸引等の実施に先立つ指示書を作成した主治医は、その後においても、対象者の心身の状況を定期的に確認し、確認した状況を、看護職員や施設長及び事業所の従事者に提供し、対象者の適宜適切なバイタル管理に役立てることとする。
・情報提供については、施設長の指示により行うこととする。

②指導看護師の役割等

指導看護師氏名：

事業所名：

役職名：

・指導看護師は、主治医が対象者の心身の状況を定期的に確認する際に、補佐することとする。
・主治医が行えない場合には、主治医の指示の下、対象者の心身の状況を定期的に確認し、確認した状況を、主治医や施設長及び事業所の従事者と共有し、適切な実地研修に役立てることとする。
・実地研修実施者の行う喀痰吸引等の手技について、適宜、確認することとする。
・実地研修実施者からの連絡・相談・報告に、随時対応することとする。

③実地研修実施者の役割等

・実地研修実施者にあっては、配置医及び指導看護師から提供される対象者の情報を正確に把握し、喀痰吸引等を実施すること。
・実地研修の実施の際、対処が難しい等の状況がある場合には、指導看護師に判断を仰ぐなど、随時の連絡・相談・報告を行うこと。

④施設長（管理者）の役割等

・施設長は、主治医や指導看護師及び実地研修実施者が、随時新たな対象者の心身の状況を把握できるよう体制を整えなければならない。
・対象者の心身の状況を共有するにあたっては、医師・看護職員・事業所の従事者などの喀痰吸引等関係者が参加する定例会議等を設置し、適切に監理しなければならない。

⑤確認の頻度

・医師、看護職員が、対象者の心身の状況を定期的に確認することとしているが、心身の状況は対象者毎に異なることから、一人ひとりに適宜適切な間隔を設けて確認することとする。

【要件４　医療従事者と連携のもと、利用者ごとの喀痰吸引等研修実地研修実施計画書を作成すること】について

（１）喀痰吸引等研修実地研修実施計画書について

『喀痰吸引等研修実地研修実施に係る方針及び計画書に関する規程』

①作成の意義等

個々の対象者の希望及び心身の状況並びに医師の指示を踏まえ、実施する実地研修の内容等が適切かつ安全なものとして提供されるよう、実地研修実施者が喀痰吸引等研修実地研修実施計画書（以下「実地研修計画書」という。）を作成する。

また、実施に際しては当該計画書を作成した喀痰従事者、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共通認識の下で継続的に実施されていく必要があることに留意する。

②実地研修計画書の作成等

実地研修計画書の作成は、次の通りに行うこととする。

ア　指導看護師は、実地研修に先立ち、次の内容を勘案して実地研修計画書を作成する。

・医師の指示書等に基づく個々の対象者の心身の状況

・対象者及び親族等から実地研修実施の承諾を受けた範囲内であること

・その他、医師及び看護職員からの指示事項

イ　実地研修計画書には、次の事項を記載すること。（別紙様式）

・作成年月日（変更年月日）

・対象者の氏名、生年月日

・対象者等が希望する内容

・対象者の心身の状況

・指示書の記載事項

・実施する喀痰吸引等の種別

・実施に係る手順（留意点も記載すること）

ウ　作成した実地研修計画書は、所属長の決裁を受けた後、本人・親族等に内容を確認してもらい、承認を受ける。

併せて、医師・看護職員等にも、安全委員会等において承認を受ける。

③実地研修計画書の変更・見直し

作成された実地研修計画書については、対象者の心身の状況の変化や医師の指示等に基づき、必要に応じて内容等の検証や見直しを行うこととする。

④実地研修計画書の管理方法等

ア　実地研修計画書の管理方法

・実地研修計画書については、施設長（管理者）の責任の下、鍵つきのロッカー等で管理するものとする。

イ　実地研修計画書の管理期間

・対象者に対するサービス提供が終了した後、2年間は保存することとする。

（記入例）　喀痰吸引等研修　実地研修実施計画書

作成者氏名	神奈川　太郎（指導看護師名）　㊞	作成年月日	２０２４年６月１日
医師氏名	川崎　一郎　㊞	承認年月日	２０２４年６月１７日
本人または親族氏名	横浜　花子　㊞	承認年月日	２０２４年７月１日

基本情報	対象者	氏名	横浜　二朗	生年月日	昭和１０年1月１０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	神奈川県川崎市○○○△△△　１－１－１		
	事業所	事業所名称	特別養護老人ホーム　セントホーム		
		担当者氏名	東京　三郎		
		管理責任者氏名	日本橋　和子		
	担当看護職員（指導看護師）氏名		神奈川　太郎		
	担当医師氏名		川崎　一郎		

演習（振り返り演習）の翌日以降の日付を記入してください。

実地研修実施計画	計画期間	２０２４年　○月　○日　～　２０２４年　１１月　２９日
	目標	介護職員が正しい手順で、安全に下記行為が実施できるようになる。
	実施行為	実施頻度/留意点
	口腔内の喀痰吸引	体調面が普段と変わらない場合に限り実施。1日3回程度を想定。
	鼻腔内の喀痰吸引	実施無し。
	気管カニューレ内部の喀痰吸引	実施無し。
	胃ろう又は腸ろうによる経管栄養	体調面が普段と変わらない場合に限り実施。昼食及び夕食時を想定。
	経鼻経管栄養	実施無し。
	結果報告予定年月日	２０２４年　１１月　２９日

※１　作成は指導看護師が行うこと。
※２　医師及び本人または親族等に承認をしてもらうこと。
※３　管理者の責任の下、研修期間を延長する際は関係者に同意を得て延長することができる。

（記入例）

喀痰吸引等研修　実地研修の実施に係る同意書

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、喀痰吸引等研修　実地研修の実施に同意いたします。

喀痰吸引等（特定行為）の種別		口腔内の喀痰吸引 鼻腔内の喀痰吸引 気管カニューレ内部の喀痰吸引 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 ※演習（振り返り演習）の翌日以降の日付を記入してください。
提供を受ける期間		２０２４年　○月　○日　～　２０２４年　１１月　２９日 管理者の責任の下、研修期間を延長する際は関係者に同意を得て延長することができるものとする
提供を受ける頻度		口腔内の喀痰吸引　１日３回程度 胃ろうによる経管栄養　　昼食及び夕食時
提供体制	事業所名称	特別養護老人ホーム　セントホーム
	事業所責任者氏名	日本橋　和子
	事業所担当者氏名	東京　三郎
	担当看護職員氏名	神奈川　太郎
	担当医師氏名	川崎　一郎

同意日　　２０２４年　７月　１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　神奈川県川崎市○○△△　１－２－３

代行者氏名　横浜　花子　　　　　　印

本人との関係　妻

事業所名　特別養護老人ホーム　セントホーム

事業所住所　神奈川県川崎市○○○△△△　１－１－１

代表者名　日本橋　和子　　印

【要件５　喀痰吸引等研修　実地研修実施報告書を作成し、担当医師に提出すること】及び、

【要件６　緊急時における医療従事者との連絡方法が定められていること】について

（１）実施報告書及び急変時の対応について

『喀痰吸引等研修実地研修実施報告に係る規程』

①実地研修実施報告書の提出

実地研修実施報告書により、当該喀痰吸引等を実施した事業所又は施設の管理責任者、指導看護師、在宅の場合においては連携先の訪問看護事業所の指導看護師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とする。

②実地研修実施報告書の内容

実地研修実施報告書は対象者毎に作成すると共に、次の事項を記載すること。（別紙様式）

ア　実地研修実施日

イ　実施内容

ウ　実施結果：「成功・不成功」等の内容を簡潔に記載。

エ　その他、報告が必要と思われる事項

オ　報告の際の医師等からの指導事項

③報告・確認等の方法

ア　安定して痰の吸引等が実施されている場合

（施設の場合）

・毎月実施している定例会議等において、管理責任者及び配置医や配置看護職員に、施設の従事者から口頭で報告した後、各職の確認をもらうこと。

・関係者が欠席の場合には、実施報告書を回覧の上、確認を受けること。

（在宅の場合）

・対象者の情報共有のために開催する定例会議等を活用し、管理責任者及び主治医や看護職員に、事業所の従事者から口頭で報告した後、各職の確認をもらうこと。

・関係者が欠席の場合には、実施報告書を回覧の上、確認を受けること。

イ　急変等の事態に至った場合

・実地研修実施者が痰の吸引等を実施している時に、対象者の病状が急変した場合又は、その他の急を要する場合にあっては、指導看護師がその責任の元、対象者の安全を確保し、直ちに施設長（管理者）に報告をし、施設長は、医師又は看護職員に連絡を取り指示を仰ぎ、必要な措置を講じなければならない。施設長が不在の場合は、この限りでない。

《医療従事者への連絡ルート：

施設長（管理者）⇒医師（電話：　　　　　　　）・看護師（電話：　　　　　　）》

・医師及び看護職員と連絡がとれない場合には、対象者の家族（施設では、施設長等）の許可をもらい、直ちに救急搬送の手続きをとること。

④実地研修実施報告書の写しの管理方法等

ア　報告書の写しの管理方法

・実地研修実施報告書については、その写しを施設長（管理者）の責任の下、鍵つきのロッカー等で管理するものとする。

イ　実地研修報告書の写しの管理期間

・対象者に対するサービス提供が終了した後、2年間は保存することとする。

（記入例）　　　　　　　　喀痰吸引等研修［第一号及び第二号研修］

実地研修実施報告書

２０２４年　１２月　１０日

セントスタッフ株式会社　宛

（実地研修実施施設・事業所）

住所　　　神奈川県川崎市○○○△△△　１－１－１

名称　　　特別養護老人ホーム　セントホーム

施設・事業所の長　　　日本橋　和子　㊞

次の研修受講者について、喀痰吸引等研修第一号・第二号研修における、実地研修を実施しましたので、実地研修評価票を添えて実施結果を報告します。

記

1　研修受講者氏名

川崎　花子

2　実地研修の実施結果　**※実地研修を実施した行為に〇印をし、実施結果を記入してください**

○印	行為の種類	実施回数	成功回数	累　積 成功率	最終３回 成功可否
○	①　口腔内の喀痰吸引（通常手順）	10回	8回	80%	（成功）・不成功
	口腔内の喀痰吸引（非侵襲的人工呼吸療法）	回	回	%	成功・不成功
	②　鼻腔内の喀痰吸引（通常手順）	回	回	%	成功・不成功
	鼻腔内の喀痰吸引（非侵襲的人工呼吸療法）	回	回	%	成功・不成功
	③　気管カニューレ内部の喀痰吸引（通常手順）	回	回	%	成功・不成功
	気管カニューレ内部の喀痰吸引（侵襲的人工呼吸療法）	回	回	%	成功・不成功
○	④　胃ろう又は腸ろうによる経管栄養（滴下）	20回	16回	80%	（成功）・不成功
○	胃ろう又は腸ろうによる経管栄養（半固形栄養剤）	5回	5回	100%	（成功）・不成功
	⑤　経鼻経管栄養	回	回	%	成功・不成功

※○印

3　実地研修評価票

別添のとおり

4　指導に当たった実地研修指導講師

所　属	指　導　講　師　氏　名
特別養護老人ホーム　セントホーム	神奈川　太郎

5　実地研修指導講師の意見（**合否の判定が必要な場合のみ**、以下に意見を付してください。）

Ⅱ　喀痰吸引等の実施内容及び実施記録

【要件１　介護職員への実地研修実施方法が規定されていること】について

（平成28年度以降の介護福祉士国家試験合格者及び介護福祉士養成施設や実務者研修での「医療的ケア（実地研修を除く）」履修者から適用）

○　喀痰吸引等研修の基本研修を修了した者が、喀痰吸引等の業務を安全に実施するための実地研修を実施する。

なお安全確保の観点から、実地研修の実施については、医師、看護師その他の医療関係者との連携確保を踏まえて実施するとともに、公正かつ適切な修得程度の審査を行うこととする。

○　介護職員が実地研修を終了した場合には、速やかに喀痰吸引等研修の登録研修機関に実施報告書及び評価表を提出する。

○　具体的な当該研修の実施方法、修得程度の審査方法については、次の規程のとおり行うこととする。

『実地研修実施体制に関する規程』

①　実地研修実施体制の整備等

ア　実施体制に関する事項

実地研修機関として、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「実地研修実施体制」を次のとおり整備する。

なお、当該実施体制は、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こととする。

また、本研修はその内容として医行為について取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。※准看護師は指導者になれないことから対象外。

（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差し支えない。）

実地研修実施体制名簿

No.	職　名	氏　名	所属名	備考
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

イ　指導看護師について

研修の実施については、指導看護師の配置が必須である。指導看護師の要件は下記に定めるものとする。

○　看護師として5年以上の実務経験を有する者

○　医療的ケア教員講習会または指導者講習等を修了している者

○　指導看護師は、修得程度の審査を公正かつ適正に行い、終了後は実施報告書及び評価表を登録研修機関に提出すること

○　実地研修の講師については、喀痰吸引等が医行為であることから、平成23年11月11日付け厚生労働省社会・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）」第5の1（3）を踏まえ、医師もしくは看護職員（准看護師を除く）のうち、以下の指導者向け研修を修了した者を充てることが望ましいことから、教員調書（※別紙様式）等の書類管理や変更に係る届出を適切に行うこととする。

なお、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、研修受講者へ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に努める。

ウ　研修の実施に関する事項

○　実地研修計画書の策定

研修の実施に関する計画を個別に作成し、管理する。また、利用者等の状況により必要回数以上の実地研修を行うための期間が長期間になることも想定されるため、実施期間についてもあらかじめ確認を行い、実地研修計画に組み込む。

なお、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に努める。

○　実地研修に関する修得程度の審査方法等

実地研修に関する修得程度の審査方法については「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）別添4「介護福祉士の実地研修の実施について」により次のとおり、実施する。

[評価による技能習得の確認]

＜基本方針＞

研修の実施に当たっては、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。

また、研修受講者が、指導講師の指導の下、実地研修という直接入所者（利用者）の身体に器具を挿入するなど、事故の危険がまったく無いわけではないことから、その実施に当たって研修対象となる入所者（利用者）の協力について必ず書面により同意を得たうえで研修を実施し、喀痰吸引等の研修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、研修指導講師が評価する。

なお評価は、実際の喀痰吸引等の提供が安全体制の確保、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研修を実施した上で行う。

＜実施手順＞

研修の実施手順は、次の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「実地研修類型区分」の区分毎に、別添の「実地研修評価基準・評価票」を用いた評価を行う。

STEP１：安全管理体制確保

実際の喀痰吸引の提供が、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、指導講師である医師が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、指導講師が、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、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を除く。

STEP６：報告

研修受講者が、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、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	
	通常手順	人工呼吸器装着者
口腔内の喀痰吸引 鼻腔内の喀痰吸引	１－①	１－②
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（滴下型/必須）	１－⑤	
胃ろう又は腸ろうによる経管栄養（半固形型）	１－⑥	
経鼻経管栄養	１－⑦	
救急蘇生法		

１－①：喀痰吸引　－口腔内・鼻腔内吸引（通常手順）－

１－②：喀痰吸引　－口腔内・鼻腔内吸引（人工呼吸器装着者：非侵襲的）－

１－③：喀痰吸引　－気管カニューレ内部吸引（通常手順）－

１－④：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）－

１－⑤：胃ろう又は腸ろうによる経管栄養　－滴下型

１－⑥：胃ろう又は腸ろうによる経管栄養　－半固形型

１－⑦：経鼻経管栄養

＜実地研修実施手順＞

① 実地研修協力者の状態像を踏まえ、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、医師である指導講師の承認を得る。※初回実施前及び研修協力者の状態が変化した時点において必要。

② 指導看護師は、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 指導看護師は、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 指導看護師は、実地研修実施毎に「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た指導を継続する。

＜実施上の留意事項＞

上記「実施手順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。

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、指導講師である医師の判断を確認する。

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、医師又は指導看護師が観察判断を行う。

また、研修の実施においては、上記STEP４～８の研修受講者が実施する行為について、別添「実地研修実施上の留意点」に基づき実施する。なお、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に留意する。

＜評価判定＞

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。

また、当該研修受講者が修得すべきすべての行為ごとに口腔内吸引については最低10回以上、それ以外の行為については最低20回以上の実地研修を実施した上で、別添の「実地研修評価票」の全ての項目について指導看護師の評価結果が、「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別添「研修修了証明書」の交付の申請を登録研修機関に行う。

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。

・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。
・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。
・胃ろうまたは腸ろうの経管栄養においては、滴下型を最低２０回以上行うこと。半固形型を実施する場合は、指導看護師は研修受講者が安全に行えると判断できるまで行うこと。

○ その他

万一の事故に備え、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の記録及び保存等を確実に行うとともに、実地研修の実施における安全確保措置として、損害賠償保険制度（実地研修を保険対象に含む）に次のとおり加入する。　　（加入保険の内容）　損害保険ジャパン株式会社　賠償責任保険

保険期間　～2022年7月31日　（自動更新の有無　無）

【要件２　安全委員会の設置が規定されていること】について

（１）安全委員会等の設置について

（※安全委員会等：施設については、安全委員会。在宅の場合は、喀痰吸引等関係者会議等。）

『安全委員会等の設置規程』

①安全委員会の設置趣旨等

実地研修の実施について医療関係者との連携の下での安全確保体制を整備し、常時、適切な実地研修が行われること目的に安全委員会等を設置する。

②安全委員会の所掌事務

ア　当該委員会（又は喀痰吸引等関係者会議）の設置規程に関すること。

イ　当該事業所の実地研修の実施規程に関すること。

ウ　当該事業所の実地研修の実施方針・実施計画に関すること。

エ　当該事業所の実地研修の実施状況・進捗状況の把握に関すること。

オ　当該事業所の実地研修係る事故（ヒヤリ・ハットを含む。）に関すること。

カ　当該事業所の実地研修に係る備品及び衛生管理に関すること。

キ　その他、当該事業所の喀痰吸引等業務の実施に関して必要な事項に関すること。

③安全委員会の構成等

実地研修に関わる医師、看護職員、施設長等、実地研修実施者を含む介護関係者等で構成する。（委員については、別紙名簿のとおり。）

各委員の安全委員会における役割分担は、次のとおりとする。

・医　師：実地研修に関する包括的な医学的管理を行う。

・指導看護師：実地研修に関して、介護職員への技術指導等の観点から指導・助言を行う。

・施設長：委員長として、委員会を招集し主宰する。

・実地研修実施者：実施者として、安全な喀痰吸引等の実施のための報告等を行う。

④安全委員会の開催

安全委員会は、原則として実地研修実施期間中は毎月１回開催する。

新規対象者に対しても適切な喀痰吸引等の提供体制が速やかに構築できるよう、実地研修実施計画書の検討については随時の開催にも配慮する。なお、その際の委員の出席については、施設長（管理者）及び指導看護師（１名以上）で足りることとする。

『安全委員会　委員名簿』

安全委員会　委員名簿

No.	職　名	氏　名	所属名	備考
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

『実地研修の実施規程』

①実地研修の趣旨

社会福祉士及び介護福祉士法の改正に伴い、介護職員等による喀痰吸引等の実施が法的に認められたことに伴い、当事業所において、実地研修を安全・適切に実施するための規程を定めるものである。

この実施規程に基づき、各行為の規程等を定めることとする。

②実地研修のための手続き

ア　医師による指示

・喀痰吸引等を実施する前に、医師から個別に指示を受けるものとする。

イ　連携体制の確保

・医師、看護師、実地研修実施者、施設長（管理者）との間で、連携体制を確保し適切な役割分担を定めるものとする。

ウ　実地研修実施計画書の作成

・実地研修の実施に先立ち、指導看護師は、当該対象者の喀痰吸引等を安全に実施するための計画書を作成し、本人及び家族の承諾、並びに安全委員会等で承認を受けるものとする。

エ　実地研修実施報告書の作成

・喀痰吸引等の実施後に、指導看護師は、実地研修実施者の手技の評価を評価表に記録し、全て終了したのちに、実地研修実施報告書を作成し、安全委員会等で確認を受け、登録研修機関に提出する。

・また、緊急時に備えた医療関係者等への連絡体制を構築することとする。

（別紙様式）　喀痰吸引等研修　実地研修　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・システム的要因】** □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）
	□　３ａ	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）
	□　３ｂ	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）
	□　４ａ	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
	□　４ｂ	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４ｂをこえる影響を与えた

介護職員　報告書記入日　　　　　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　　　　　年　　　月　　　日

【要件３　実地研修実施のために必要な備品が備わっていること】及び、
【要件４　衛生面を考慮した備品の管理方法が規定されていること】及び、
【要件５　感染症の予防、発生時の対応方法が規定されていること】について

（１）衛生管理について

『喀痰吸引等業務に係る衛生管理等の規程』

①実地研修実施者の清潔の保持等

ア　清潔の保持・健康管理

・実地研修実施者にあっては、各対象者の健康を損なうことの無いよう、手指の消毒・滅菌をはじめ、身体や身なり等についても清潔を保つこと。

・実地研修実施者にあっては、喀痰吸引等の実施の際に、健康状態が悪化していることなどないように、健康状態の管理を十分行うこと。

イ　感染症予防及び対処方法

・実地研修実施者にあっては、感染症を予防するため、清潔の保持はもちろんの事、必要に応じて、事業所の用意する使い捨て機材や、使い捨ての手袋等の備品等を活用すること。

・感染症が疑われる場合には、直ちに施設長（管理者）に報告し、管理者は、医師に連絡し対象者の受診を速やかに行う。

・感染症が発生した場合には、医師や看護師とともに、対象者を隔離するなど、周囲の感染を防ぐよう努めるとともに、所管する保健所に連絡し、指示を受ける。

②設備・備品等の衛生的管理等

ア　事業所の責務

・実地研修実施機関は、実地研修に使用する設備・備品等を常時清潔に保たなければならない。

イ　指導看護師の責務

・指導看護師は、痰の吸引に際しては、使用する設備・備品が不潔にならないよう、細心の注意を持って扱わなければならない。

ウ　特に衛生面に配慮すべき備品の管理方法

・吸引チューブ：内外とも清潔な吸引チューブを専用の保管容器で24時間を限度に管理する。

・吸引器及び連結管：洗浄済みの吸引器及び連結管は、清潔を保持する方法で保管する。
など

③保健所等との連携

当該事業所の衛生管理を徹底するため、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に連携を保つこととする。

【要件６　喀痰吸引等実施に対する利用者、家族への説明、同意手順が規定されていること】について

（１）同意に関する手順等について

『実地研修に係る本人等の同意に関する規程』

①趣旨

実地研修はあくまでも本人や家族等の同意の上に成り立つ「医行為」であるため、実地研修の実施に際しては、あらかじめ、実地研修実施協力者（以下「協力者」という。）や家族にその実施内容等を説明するとともに、実施に係る同意を得ることが必要であることから、その取扱い方法等について定めることとする。

②同意を得るための方法

ア　協力者や家族に対する説明

・協力者や家族に対しては、実地研修実施計画書の内容として記載されている医師の指示、具体的な喀痰吸引等の手順、具体的な緊急時の対応手順などについて、指導看護師が、理解しやすい方法で説明を行うこととする。

イ　同意の確認

・協力者や家族に対して、実地研修実施計画書により説明した後、同意書の所定の欄に、確認した日付と住所、氏名（署名代行者欄）を記入してもらうことにより同意の証明とする。

ウ　内容変更の際の同意の確認

・協力者に対する喀痰吸引等の内容に変更が生じた場合には、対象者や家族に対して再度同意を得ることとし、同意の確認のため、上記イの欄に再度確認した日付及びサインをもらうこととする。

③同意書の管理方法等

ア　同意書の管理方法

・同意書については、施設長（管理者）の責任の下、鍵つきのロッカー等で管理するものとする。

イ　同意書の管理期間

・対象者に対するサービス提供が終了した後、2年間は保存することとする。

【要件７　業務を通じて知り得た情報の秘密保持措置が規定されていること】について

（１）秘密保持について

『実地研修に関して業務上知り得た情報の守秘義務に関する規程』

①趣旨

社会福祉士及び介護福祉士法施行規則の一部を改正する省令（平成23年厚生労働省令第126号）に基づき、喀痰吸引等に関する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必要な措置を定める。

②守秘義務に関する事項

ア　守秘すべき情報の種類

・協力者及びその家族に関する個人情報

イ　守秘すべき協力者

・当該法人に勤務する職員及び当該法人を退職した者であって実地研修を実施した際に知り得た協力者及び家族の個人情報

③守秘義務に関する協力者及び家族に対する告知

喀痰吸引等のサービスを提供する際手交するサービス提供契約書等に、守秘義務に関する省令の規程及び当該事業所の取扱い方法を記載し、当該内容を説明することにより告知することとする。

（以　上）