

別添3

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

1. 筆記試験による知識の定着の確認

(1) 基本方針

基本研修(講義)については、筆記試験により、研修受講者が喀痰吸引等を安全に実施するための知識を修得していることを確認すること。

(2) 出題範囲

以下のとおりとすること。

研修課程	出題範囲
省令附則第四条別表第三の①講義	左同

(3) 出題形式

客観式問題(四肢択一)により行うこと。

(4) 出題数及び試験時間

出題数20問、試験時間30分を下限とし実施すること。

(5) 問題作成指針

以下ア～エに基づき作成すること。

ア 細かな専門的知識を要求する問題を避け、医学的な問題に偏らず、喀痰吸引等を中心とした内容となるよう配慮すること。

イ 次のことについて基礎的知識を問う問題を中心とすること。

- ・対象者を観察した内容を適確に表現できる用語や指示が理解できる知識
- ・喀痰吸引等について行為の目的及び技術に関する知識

ウ 知識の想起及び理解を問う問題を中心に出題すること。

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

(6) 合否判定基準

総正解率が9割以上の者を合格とすること。

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

## 2. 評価による技能修得の確認

### (1) 基本方針

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

#### (ア) 基本研修(演習)評価

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

#### (イ) 実地研修評価

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

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

### (2) 実施手順

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

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

#### STEP1: 安全管理体制確保(※実地研修のみ。)

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

#### STEP2: 観察判断(※実地研修のみ。)

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

#### STEP3: 観察

研修受講者が、演習シミュレーター又は実地研修協力者の状態像を観察する。

#### STEP4: 準備

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

#### STEP5:実施

研修受講者が、喀痰吸引等の演習又は実地研修を実施する。

※経鼻経管栄養の場合の栄養チューブが正確に胃の中に挿入されていることの確認を除く。

#### STEP6:片付け

研修受講者が、演習又は実地研修で使用した物品等を片付ける。

#### STEP7:記録、報告

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

研修受講者が、演習又は実地研修で行った喀痰吸引等について記録する。

※STEP2～7において、在宅の場合等で研修講師が不在の場合には、指導の補助を行う者（医師、看護師等と連携している本人・家族、経験のある介護職員等）からの助言等を得て、実地研修協力者の状態像を確認した後、喀痰吸引等を実施するとともに、実施後に実地研修協力者の状態を観察する。また、終了後、記録を残し、当該記録や電話等による報告により、実地研修協力者の家族や指導看護師等に対して実施状況を報告する。指導の補助を行う者は、状態変化時等に指導看護師等に連絡する。

#### ○基本研修(現場演習)及び実地研修類型区分

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

1-①:喀痰吸引 -口腔内吸引(通常手順)-

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

1-③:喀痰吸引 -鼻腔内吸引(通常手順)-

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

1-⑤:喀痰吸引 -気管カニューレ内部吸引(通常手順)-

1-⑥: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)-

1-⑦:経管栄養 -胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(滴下)-

1-⑧:経管栄養 -胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(半固形タイプ)-

1-⑨:経管栄養 -経鼻経管栄養-

## ○実施手順参考例

### (ア) 基本研修(シミュレーター演習)実施手順(例)

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

### (イ) 基本研修(現場演習)実施手順(例)

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

### (ウ) 実地研修実施手順(例)

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

## (3)実施上の留意事項

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

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

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

(イ) 研修受講者の実施できる範囲について

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

なお、(エ)の経鼻経管栄養の栄養チューブが正確に胃の中に挿入されていることの確認については、研修受講者が行うことができないことから、基本研修(演習)のSTEP5においても、演習指導講師である医師又は看護職員若しくは実地研修協力者の家族が行うこと。

○実地研修実施上の留意点

- (ア) 研修受講者が行うことができる標準的な許容範囲
- (イ) 一定の条件の下、かつ、実地研修指導講師との役割分担の下、研修受講者が行うことができる許容範囲
- (ウ) 一定の条件の下、研修受講者が行うことができる許容範囲
- (エ) 研修受講者が行うことができないもの

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

	<p>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。</p> <p>※ 鼻腔吸引においては、鼻腔粘膜やアデノイドを刺激しての出血がまれではあるが生じる場合や、また、鼻や口から咽頭の奥までの吸引を行えば敏感な対象者の場合、嘔吐や咳込み等の危険性があり、一般論として安全であるとは言い難いため。</p>	
(ウ)	<p>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。</p> <p>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。</p>	
(エ)		<p>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。</p> <p>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。</p>

#### (4) 評価判定

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

(ア) 基本研修(現場演習)評価判定

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

(イ) 実地研修評価判定

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

別添資料

基本研修(現場演習)及び実地研修評価基準・評価票

1. 評価判定基準

(1) 基本研修(現場演習)評価判定基準

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

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

(2) 実地研修評価判定基準

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

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

2. 類型区分別評価項目

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



参考：類型区分別評価項目数一覧

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

### 3. 基本研修（演習）評価票

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

### 4. 実地研修評価票

- ・喀痰吸引 口腔内吸引(通常手順) .....別紙3-1

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

## 評価票：喀痰吸引 口腔内吸引(通常手順)

実施手順	評価項目	評価の視点
STEP4 : 準備	1 訪問時、第一回目の流水と石けんによる手洗いを済ませておく。	外から細菌を持ち込まない。
	2 医師・訪問看護の指示を確認する。	ここまでは、ケアの前に済ませておく。
	3 利用者本人あるいは家族に体調を聞く。	
STEP5 : 実施	4 利用者本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。	必要性のある時だけ行っているか。
	5 吸引の環境、利用者の姿勢を整える。	効果的にたんを吸引できる体位か。
	6 口の周囲、口腔内を観察する。	唾液の貯留、出血、腫れ、乾燥などのチェックをしたか。
	7 流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。	利用者の体に接触した後、吸引前の手洗いを行っているか。
	8 必要に応じ、きれいな使い捨て手袋をする。場合によってはセッシを持つ。	手洗い後、決められた吸引カテーテル保持方法を守っているか。
	9 吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す。	衛生的に、器具の取扱いができていないか。 吸引カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。
	10 吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。	衛生的に操作できているか。
	11 (薬液浸漬法の場合) 吸引器のスイッチを入れ、水を吸って吸引カテーテルの内腔を洗い流すとともに吸引カテーテルの周囲を洗う。	衛生的に、器具の取扱いができていないか。
	12 決められた吸引圧になっていることを確認する。	吸引圧は20キロパスカル以下に設定する。
	13 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。
	14 「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。
	15 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。
	16 一回で吸引しきれなかった場合は、吸引カテーテルの外側をアルコール綿で拭き取った後、洗浄水を吸って内側を洗い流してから、再度吸引する。	外側に分泌物がついた吸引カテーテルをそのまま洗浄水(水道水等)に入れて水を汚染していないか。
	17 (薬液浸漬法の場合) 使用済み吸引カテーテルは外側をアルコール綿で拭き取った後、水を吸って内側を洗い流してから、保存容器の消毒液を吸引カテーテル内に吸引する。	洗浄水、消毒液を吸いすぎていないか。 吸引カテーテル内に分泌物が残っていないか。
	18 吸引器のスイッチを切る。	吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消す。
	19 吸引カテーテルを連結管からはずし、破棄する。 (薬液浸漬法の場合) 消毒液の入った保存容器にもどす。	
	20 手袋をはずす(手袋着用の場合) またはセッシをもとに戻し、手洗いをする。	
	21 利用者に吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、たんがとれたかを確認する。	本人の意志を確認しているか。たんがとれ切れていない場合はもう一回繰り返すかを聞いているか。
	22 利用者の顔色、呼吸状態等を観察する。	苦痛を最小限に、吸引できたか。利用者の状態観察を行っているか。 経鼻胃管使用者では、吸引後、経鼻胃管が口腔内に出てきていないかを確認。
	23 体位を整える	楽な体位であるか利用者に確認したか。
24 吸引した物の量、性状等について、ふり返し確認する。	吸引したたんの量・色・性状を見て、たんには異常はないか確認しているか。(異常があった場合、家族や看護師、医師に報告したか。感染の早期発見につながる。)	
STEP6 : 片付け	25 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。
	26 洗浄用の水や保存容器の消毒液の残りが少なければ取り換える。	洗浄の水や消毒液は継ぎ足さず、セットごと取り換えているか。
STEP7 : 記録、報告	27 評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。 (ヒヤリハットは業務の後に記録する。)

## 留意点

- ※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。
- ※ 実際に評価表を使用する際は、各対象者の個別性に適合させるよう、適宜変更・修正して使用すること。

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

実施手順	評価項目	評価の視点
STEP4： 準備	1 訪問時、第一回目の流水と石けんによる手洗いを済ませておく。	外から細菌を持ち込まない。
	2 医師・訪問看護の指示を確認する。	ここまでは、ケアの前に済ませておく。
	3 利用者本人あるいは家族に体調を聞く。	
STEP5： 実施	4 利用者本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。	必要性のある時だけ行っているか。
	5 吸引の環境、利用者の姿勢を整える。	効果的にたんを吸引できる体位か。
	6 口の周囲、口腔内を観察する。	唾液の貯留、出血、腫れ、乾燥などのチェックをしたか。
	7 流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。	利用者の体に接触した後、吸引前の手洗いを行っているか。
	8 必要に応じきれいな使い捨て手袋をする。場合によってはセッションを持つ。	手洗い後、決められた吸引カテーテル保持方法を守っているか。
	9 吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す。	衛生的に、器具の取扱いができていないか。 吸引カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。
	10 吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。	衛生的に操作できているか。
	11 (薬液浸漬法の場合) 吸引器のスイッチを入れ、水を吸って吸引カテーテルの内腔を洗い流すとともに吸引カテーテルの周囲を洗う。	衛生的に、器具の取扱いができていないか。
	12 決められた吸引圧になっていることを確認する。	吸引圧は20キロパスカル以下に設定する。
	13 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。
	14 「吸引しますよ～」と声をかける。	本人に合図を送り、心の準備をもらっているか。
	15 口鼻マスクをはずす。	個人差があり、順番が前後することがある。
	16 吸引カテーテルを口腔内に入れ、両頬の内側、舌の上下周囲を吸引する。	静かに挿入し、口腔内の分泌物を吸引できたか。 あまり奥まで挿入していないか。
	17 口鼻マスクを適切にもとの位置にもどす。	個人差があり、順番が前後することがある。
	18 一回で吸引しきれなかった場合は、吸引カテーテルの外側をアルコール綿で拭き取った後、洗浄水を吸って内側を洗い流してから、再度吸引する。	外側に分泌物がついた吸引カテーテルをそのまま洗浄水(水道水等)に入れて水を汚染していないか。
	19 (薬液浸漬法の場合) 使用済み吸引カテーテルは外側をアルコール綿で拭き取った後、水を吸って内側を洗い流してから、保存容器の消毒液を吸引カテーテル内に吸引する。	洗浄水、消毒液を吸いすぎているか。 吸引カテーテル内に分泌物が残っていないか。
	20 吸引器のスイッチを切る。	吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消す。
	21 吸引カテーテルを連結管からはずし、破棄する。(薬液浸漬法の場合) 消毒液の入った保存容器にもどす。	
	22 手袋をはずす(手袋着用の場合) またはセッションをもとに戻し、手洗いをする。	
	23 利用者に吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、たんがとれたかを確認する。	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。
	24 利用者の顔色、呼吸状態等を観察する。	苦痛を最小限に、吸引できたか。利用者の状態観察を行っているか。 経鼻胃管使用者では、吸引後、経鼻胃管が口腔内に出てきていないかを確認。
	25 人工呼吸器が正常に作動していること、口鼻マスクの装着がいつも通りであることを確認する。	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。
	26 体位を整える	楽な体位であるか利用者に確認したか。
27 吸引した物の量、性状等について、ふり返し確認する。	吸引したたんの量・色・性状を見て、たんには異常はないか確認しているか。(異常があった場合、家族や看護師、医師に報告したか。感染の早期発見につながる。)	
STEP6： 片付け	28 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。
	29 洗浄用の水や保存容器の消毒液の残りが少なければ取り換える。	洗浄の水や消毒液は継ぎ足さず、セットごと取り換えているか。
STEP7： 記録、報告	30 評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。 (ヒヤリハットは業務の後に記録する。)

**留意点**

- ※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。
- ※ 実際に評価表を使用する際は、各対象者の個別性に適合させるよう、適宜変更・修正して使用すること。

評価票：喀痰吸引 鼻腔内吸引(通常手順)

実施手順	評価項目	評価の視点	
STEP4： 準備	1 訪問時、第一回目の流水と石けんによる手洗いを済ませておく。	外から細菌を持ち込まない。	
	2 医師・訪問看護の指示を確認する。	ここまでは、ケアの前に済ませておく。	
	3 利用者本人あるいは家族に体調を聞く。		
STEP5： 実施	4 利用者本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。	必要性のある時だけ行っているか。	
	5 吸引の環境、利用者の姿勢を整える。	効果的にたんを吸引できる体位か。	
	6 鼻の周囲、鼻腔内を観察する。	鼻汁の貯留、出血、腫れ、乾燥などのチェックをしたか。	
	7 流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。	利用者の体に接触した後、吸引前の手洗いをしているか。	
	8 必要に応じきれいな使い捨て手袋をする。場合によってはセッシを持つ。	手洗い後、決められた吸引カテーテル保持方法を守っているか。	
	9 吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す。	衛生的に、器具の取扱いができていないか。 吸引カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。	
	10 吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。	衛生的に操作できているか。	
	11 (薬液浸漬法の場合) 吸引器のスイッチを入れ、水を吸って吸引カテーテルの内腔を洗い流すとともに吸引カテーテルの周囲を洗う。	衛生的に、器具の取扱いができていないか。	
	12 決められた吸引圧になっていることを確認する。	吸引圧は20キロパスカル以下に設定する。	
	13 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。	
	14 「吸引しますよ～」と声をかける。	本人に合図を送り、心の準備をもらっているか。	
	15 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。	奥に挿入するまで、吸引カテーテルに陰圧はかけていないか。	
	16 (吸引カテーテルを手で操作する場合) こよりを擦るように左右に回転し、ゆっくり引き抜きながら吸引す。一回で吸引しきれなかった場合は、吸引カテーテルの外側をアルコール綿で拭き取った後、洗浄水を吸って内側を洗い流してから、再度吸引する。	適切な角度の調整で吸引カテーテルを奥まで挿入できているか。 (吸引カテーテルを手で操作する場合) 吸引カテーテルを左右に回転させながら引き抜いているか。	
	17 (薬液浸漬法の場合) 使用済み吸引カテーテルは外側をアルコール綿で拭き取った後、水を吸って内側を洗い流してから、保存容器の消毒液を吸引カテーテル内に吸引する。	外側に分泌物がついた吸引カテーテルをそのまま洗浄水(水道水等)に入れて水を汚染していないか。	
	18 吸引器のスイッチを切る。	洗浄水、消毒液を吸いすぎていないか。 吸引カテーテル内に分泌物が残っていないか。	
	19 吸引カテーテルを連結管からはずし、破棄する。	吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消す。	
	20 (薬液浸漬法の場合) 消毒液の入った保存容器にもどす。		
	21 手袋をはずす(手袋着用の場合) まだばセッシをもとに戻し、手洗いをする。		
	22 利用者に吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、たんがとれたかを確認する。	本人の意志を確認しているか。たんがとれ切れていない場合はもう一回繰り返すかを聞いているか。	
	23 利用者の顔色、呼吸状態等を観察する。	苦痛を最小限に、吸引できたか。利用者の状態観察を行っているか。	
	24 体位を整える	経鼻胃管使用者では、吸引後、経鼻胃管が口腔内に出てきていないかを確認。	
	25 吸引した物の量、性状等について、ふり返り確認する。	楽な体位であるか利用者に確認したか。 吸引したたんの量・色・性状を見て、たんに異常はないか確認しているか。(異常があった場合、家族や看護師、医師に報告したか。感染の早期発見につながる。)	
	STEP6： 片付け	26 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。
		27 洗浄用の水や保存容器の消毒液の残りが少なければ取り換える。	洗浄用の水や消毒液は継ぎ足さず、セットごと取り換えているか。
	STEP7： 記録、報告	28 評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。 (ヒヤリハットは業務の後に記録する。)

留意点

- ※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。
- ※ 実際に評価表を使用する際は、各対象者の個別性に適合させるよう、適宜変更・修正して使用すること。

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

実施手順	評価項目	評価の視点
STEP4 : 準備	1 訪問時、第一回目の流水と石けんによる手洗いを済ませておく。	外から細菌を持ち込まない。
	2 医師・訪問看護の指示を確認する。	ここまでは、ケアの前に済ませておく。
	3 利用者本人あるいは家族に体調を聞く。	
STEP5 : 実施	4 利用者本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。	必要性のある時だけ行っているか。
	5 吸引の環境、利用者の姿勢を整える。	効果的にたんを吸引できる体位か。
	6 鼻の周囲、鼻腔内を観察する。	鼻汁の貯留、出血、腫れ、乾燥などのチェックをしたか。
	7 流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。	利用者の体に接触した後、吸引前の手洗いを行っているか。
	8 必要に応じきれいな使い捨て手袋をする。場合によってはセッシを持つ。	手洗い後、決められた吸引カテーテル保持方法を守っているか。
	9 吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す。	衛生的に、器具の取扱いができていないか。
	10 吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。	吸引カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。
	11 (薬液浸漬法の場合) 吸引器のスイッチを入れ、水を吸って吸引カテーテルの内腔を洗い流すとともに吸引カテーテルの周囲を洗う。	衛生的に操作できているか。
	12 決められた吸引圧になっていることを確認する。	衛生的に、器具の取扱いができていないか。
	13 吸引カテーテルの先端の水をよく切る。	吸引圧は20キロパスカル以下に設定する。
	14 「吸引しますよ～」と声をかける。	よく水を切ったか。
	15 口鼻マスクまたは鼻マスクをはずす。	本人に合図を送り、心の準備をしてもらっているか。
	16 吸引カテーテルを陰圧をかけない状態で鼻腔内の奥に入れる。	個人差があり、順番が前後することがある。
	17 (吸引カテーテルを手で操作する場合) こよりを燃ら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。	奥に挿入するまで、吸引カテーテルに陰圧はかけていないか。
	18 一回で吸引しきれなかった場合は、吸引カテーテルの外側をアルコール綿で拭き取った後、洗浄水を吸って内側を洗い流してから、再度吸引する。	適切な角度の調整で吸引カテーテルを奥まで挿入できているか。
	19 口鼻マスクまたは鼻マスクを適切にもとの位置にもどす。	(吸引カテーテルを手で操作する場合) 吸引カテーテルを左右に回転させながら引き抜いているか。
	20 (薬液浸漬法の場合) 使用済み吸引カテーテルは外側をアルコール綿で拭き取った後、水を吸って内側を洗い流してから、保存容器の消毒液を吸引カテーテル内に吸引する。	外側に分泌物がついた吸引カテーテルをそのまま洗浄水(水道水等)に入れて水を汚染していないか。
	21 保存容器の消毒液を吸引カテーテル内に吸引する。	個人差があり、順番が前後することがある。
	22 吸引器のスイッチを切る。	洗浄水、消毒液を吸いすぎていないか。
	23 吸引カテーテルを連結管からはずし、破棄する。(薬液浸漬法の場合) 消毒液の入った保存容器にもどす。	吸引カテーテル内に分泌物が残っていないか。
	24 手袋をはずす(手袋着用の場合) まだばセッシをもとに戻し、手洗いをする。	
	25 利用者に吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、たんがとれたかを確認する。	吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消す。
	26 利用者の顔色、呼吸状態等を観察する。	本人の意志を確認しているか。たんがとれ切れていない場合はもう一回繰り返すかを聞いているか。
	27 人工呼吸器が正常に作動していること、口鼻マスクまたは鼻マスクの装着がいつも通りであることを確認する。	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。
28 体位を整える	経鼻胃管使用者では、吸引後、経鼻胃管が口腔内に出てきていないかを確認。	
29 吸引した物の量、性状等について、ふり返し確認する。	人工呼吸器の作動状態、マスクの装着状態を確認しているか。	
STEP6 : 片付け	30 吸引びんの廃液量が70~80%になる前に廃液を捨てる。	楽な体位であるか利用者に確認したか。
	31 洗浄用の水や保存容器の消毒液の残りが少なければ取り換える。	吸引したたんの量・色・性状を見て、たんにも異常はないか確認しているか。(異常があった場合、家族や看護師、医師に報告したか。感染の早期発見につながる。)
STEP7 : 記録、報告	32 評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	手早く片づけているか。吸引びんの汚物は適宜捨てる。洗浄用の水や消毒液は継ぎ足さず、セットごと取り換えているか。

**留意点**

- ※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。
- ※ 実際に評価表を使用する際は、各対象者の個別性に適合させるよう、適宜変更・修正して使用すること。

評価票：喀痰吸引 気管カニューレ内部吸引(通常手順)

実施手順	評価項目	評価の視点
STEP4： 準備	1 訪問時、第一回目の流水と石けんによる手洗いを済ませておく。	外から細菌を持ち込まない。
	2 医師・訪問看護の指示を確認する。	
	3 利用者本人あるいは家族に体調を聞く。	ここまでは、ケアの前に済ませておく。
	4 気管カニューレに人工鼻が付いている場合、はずしておく。	
STEP5： 実施	5 利用者本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。	必要性のある時だけ行っているか。
	6 吸引の環境、利用者の姿勢を整える。	効果的にたんを吸引できる体位か。
	7 気管カニューレの周囲、固定状態及びたんの貯留を示す呼吸音の有無を観察する。	気管カニューレ周囲の状態（たんの吹き出し、皮膚の発赤等）、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。
	8 流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。	利用者の体に接触した後、吸引前の手洗いを行っているか。
	9 必要に応じきれいな手袋をする。場合によってはセッシを持つ。	手洗い後、決められた吸引カテーテル保持方法を守っているか。
	10 吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す。	衛生的に、器具の取扱いができていないか。
	11 吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。	吸引カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。
	12 吸引器のスイッチを入れる。	衛生的に操作できているか。
	13 (薬液浸漬法の場合) 水を吸って吸引カテーテルの内腔を洗い流すと同時に吸引カテーテルの周囲を洗う。吸引カテーテル先端の水を良く切る。	先端から約10cmのところを手袋をした手（またはセッシ）で持つ。
	14 決められた吸引圧になっていることを確認する。	衛生的に、器具の取扱いができていないか。
	15 吸引カテーテルの先端の水をよく切る。	吸引圧は20キロパスカル以下に設定する。
	16 「吸引しますよ～」と声をかける。	よく水を切ったか。
	17 手袋をつけた手（またはセッシ）で吸引カテーテルを気管カニューレ内（約10cm）に入れる。	本人に合図を送り、心の準備をしてもらっているか。
	18 カテーテルを左右に回し、ゆっくり引き抜きながら、15秒以内で吸引をする。	手（またはセッシ）での持ち方は正しいか。どの時期で陰圧をかけるか、あらかじめ決めておく。吸引カテーテルは気管カニューレの先端を越えていないか。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。陰圧をかけて吸引できているか。吸引の時間は適切か。
	19 一回で吸引しきれなかった場合は、吸引カテーテルの外側をアルコール綿で拭き取った後、洗浄水を吸って内側を洗い流してから、再度吸引する。	外側に分泌物がついた吸引カテーテルをそのまま洗浄水（滅菌蒸留水）に入れて水を汚染していないか。
	20 (薬液浸漬法の場合) 使用済み吸引カテーテルは外側をアルコール綿で拭き取った後、水を吸って内側を洗い流してから、保存容器の消毒液を吸引カテーテル内に吸引する。	洗浄水、消毒液を吸いすぎていないか。吸引カテーテル内に分泌物が残っていないか。
	21 吸引器のスイッチを切る。	吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消す。
	22 吸引カテーテルを接続管からはずし、破棄する。(薬液浸漬法の場合) 消毒液の入った保存容器にもどす。	
	23 (サイドチューブ付き気管カニューレの場合) 吸引器の接続管とサイドチューブをつなぎ、吸引する。	
	24 手袋をはずす(手袋着用の場合) またはセッシをもとに戻し、手洗いをする。	
	25 利用者に吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、たんがとれたかを確認する。	本人の意志を確認しているか。たんがとれ切れていない場合はもう一回繰り返すかを聞いているか。
	26 利用者の顔色、呼吸状態等を観察する。	苦痛を最小限に、吸引できたか。利用者の状態観察を行っているか。
	27 体位を整える	楽な体位であるか利用者に確認したか。
	28 吸引した物の量、性状等について、ふり返り確認する。	吸引したたんの量・色・性状を見て、たんには異常はないか確認しているか。(異常があった場合、家族や看護師、医師に報告したか。感染の早期発見につながる。)
STEP6： 片付け	29 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。
	30 洗浄用の水や保存容器の消毒液の残りが少なければ取り換える。	吸引びんの汚物は適宜捨てる。洗浄用の水や消毒液は継ぎ足さず、セットごと取り換えているか。
STEP7： 記録、報告	31 評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。(ヒヤリハットは業務の後に記録する。)

留意点

- ※ 特定の利用者における個別の留意点（良好な体位やOKサイン等）について、把握した上でケアを実施すること。
- ※ 実際に評価表を使用する際は、各対象者の個別性に適合させるよう、適宜変更・修正して使用すること。
- ※ サイドチューブ付き気管カニューレの場合、気管カニューレ内吸引の前後でサイドチューブからも吸引することが、肺炎予防の上で望ましい。

評価票：喀痰吸引 気管カニューレ内部吸引(人工呼吸器装着者：侵襲的人工呼吸療法)

実施手順	評価項目	評価の視点	
STEP4： 準備	1 訪問時、第一回目の流水と石けんによる手洗いを済ませておく。	外から細菌を持ち込まない。	
	2 医師・訪問看護の指示を確認する。		
	3 利用者本人あるいは家族に体調を聞く。		
	4 気管カニューレに固定ヒモが結んである場合はほどいておき、少しコネクターをゆるめておいても良い。	ここまでは、ケアの前に済ませておく。	
STEP5： 実施	5 利用者本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。	必要性のある時だけ行っているか。	
	6 吸引の環境、利用者の姿勢を整える。	効果的にたんを吸引できる体位か。	
	7 気管カニューレの周囲、固定状態およびたんの貯留を示す呼吸音の有無を観察する。	気管カニューレ周囲の状態（たんの吹き出し、皮膚の発等）、固定のゆるみ、たんの貯留を示す呼吸音の有無などのチェックをしたか。	
	8 流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。	利用者の体に接触した後、吸引前の手洗いを行っているか。	
	9 必要に応じきれいな使い捨て手袋をする。場合によってはセッシを持つ。	手洗い後、決められた吸引カテーテル保持方法を守っているか。	
	10 吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す。	衛生的に、器具の取扱いができていないか。	
	11 吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげ	吸引カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。	
	12 吸引器のスイッチを入れる。	衛生的に操作できているか。	
	13 (薬液浸漬法の場合) 吸引カテーテルの周囲、内腔の消毒液を取り除くため、専用の水を吸引し、周囲も洗う。吸引カテーテル先端の水を良く切る。	先端から約10cmのところを手袋をした手(またはセッシ)で持つ。	
	14 決められた吸引圧になっていることを確認する。	衛生的に、器具の取扱いができていないか。	
	15 吸引カテーテルの先端の水をよく切る。	吸引圧は20キロパスカル以下に設定する。	
	16 「吸引しますよ～」と声をかける。	よく水を切ったか。	
	17 人工呼吸器から空気が送り込まれ、胸が盛り上がるのを確認後、フレキシブルチューブのコネクターを気管カニューレからはずし、フレキシブルチューブをきれいなタオル等の上に置く。	本人に合図を送り、心の準備をしてもらっているか。呼吸器から肺に空気が送り込まれたことを確認後に、片手でフレキシブルチューブ(コネクター)を、そっとはずせているか。	
	18 手袋をつけた手(またはセッシ)で吸引カテーテルを気管カニューレ内(約10cm)に入れる。	気管カニューレをひっぱって痛みを与えていないか。はずしたフレックスチューブをきれいなガーゼかタオルの上に置いていないか。	
	19 カテーテルを左右に回し、ゆっくり引き抜きながら、15秒以内で吸引をする。	水滴を気管カニューレ内に落とし込んでいないか。手(またはセッシ)での持ち方は正しいか。	
	20 吸引を終了したら、すぐにコネクターを気管カニューレに接続する。	どの時期で陰圧をかけるか、あらかじめ決めておく。	
	21 一回で吸引しきれなかった場合は、吸引カテーテルの外側をアルコール綿で拭き取った後、洗浄水を吸って内側を洗い流してから、再度吸引する。	吸引カテーテルは気管カニューレの先端を越えていないか。吸引中、直後の患者の呼吸状態・顔色に気をつける。異常があった場合、家族や看護師に即座に報告したか。	
	22 (薬液浸漬法の場合) 使用済み吸引カテーテルは外側をアルコール綿で拭き取った後、水を吸って内側を洗い流してから、保存容器の消毒液を吸引カテーテル内に吸引する。	陰圧をかけて吸引できているか。	
	23 吸引器のスイッチを切る。(吸引終了)	吸引の時間は適切か。	
	24 吸引カテーテルを連結管からはずし、破棄する。	フレキシブルチューブ内に水滴が付いている場合、水滴を払った後に、コネクターを気管カニューレに接続している	
	25 (薬液浸漬法の場合) 消毒液の入った保存容器にもどす。	外側に分泌物がついた吸引カテーテルをそのまま洗浄水(滅菌蒸留水)に入れて水を汚染していないか。	
	26 手袋をはずす(手袋着用の場合) またはセッシをもとに戻す。手洗いをする。	洗浄水、消毒液を吸いすぎていないか。	
	27 利用者に吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、たんがとれたかを確認する。	吸引カテーテル内に分泌物が残っていないか。	
	28 利用者の顔色、呼吸状態等を観察する。	吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消	
	29 人工呼吸器が正常に作動していること、気道内圧、酸素飽和度等をチェックする。		
	30 体位を整える	本人の意志を確認しているか。たんがどれ切れていない場合はもう一回繰り返すかを聞いているか。	
	31 吸引した物の量、性状等について、ふり返し確認する。	苦痛を最小限に、吸引できたか。利用者の状態観察を行っているか。	
	STEP6： 片付け	31 吸引びんの廃液量が70~80%になる前に廃液を捨てる。	楽な体位であるか利用者に確認したか。
		32 洗浄用の水や保存容器の消毒液の残りが少なければ取り換える。	吸引したたんの量・色・性状を見て、たんにも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。) 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)
	STEP7： 記録、報告	33 評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	手早く片づけているか。吸引びんの汚物は適宜捨てる。洗浄用の水や消毒液は継ぎ足さず、セットごと取り換えているか。記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。(ヒヤリハットは業務の後に記録する。)

留意点

- ※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。
- ※ 実際に評価表を使用する際は、各対象者の個別性に適合させるよう、適宜変更・修正して使用すること。
- ※ サイドチューブ付き気管カニューレの場合、気管カニューレ内吸引の前後でサイドチューブからも吸引することが、肺炎予防の上で望ましい。



## 評価票：胃ろう又は腸ろうによる経管栄養（滴下）

実施手順	評価項目	評価の視点
STEP4： 準備	1 流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。	外から細菌を持ち込まない。
	2 医師・訪問看護の指示を確認する。	ここまでは、ケアの前に済ませておく。
	3 利用者本人あるいは家族に体調を聞く。	
STEP5： 実施	4 利用者本人から注入の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。	本人の同意はあるか。意思を尊重しているか。声をかけているか。
	5 必要物品、栄養剤を用意する。	必要な物品が揃っているか。衛生的に保管されていたか。（食中毒予防も）栄養剤の量や温度に気を付けているか。（利用者の好みの温度とする。栄養剤は冷蔵保存しないことが原則である。）
	6 体位を調整する。	安全にかつ効果的に注入できる体位か。（頭部を30～60度アップし、膝を軽度屈曲。関節の拘縮や体型にあわせ、胃を圧迫しない体位等）頭部を一気に挙上していないか（一時的に脳貧血などを起こす可能性がある）。
	7 注入内容を確認し、クレンメを止めてから栄養剤を注入容器に入れ、注入容器を高いところにかける。滴下筒に半分位満たし滴下が確認できるようにする。	クレンメは閉めているか。
	8 クレンメをゆるめ、栄養剤を経管栄養セットのラインの先端まで流し、空気を抜く。	経管栄養セットのライン内の空気を、胃の中に注入しないため。
	9 胃ろうチューブの破損や抜けがないか、固定の位置を観察する。	破損、抜けがないか。胃ろうから出ているチューブの長さに注意しているか。
	10 胃ろうに経管栄養セットをつなぐ。	しっかりつなげ、途中で接続が抜けるようなことはないか。つないだのが胃ろうチューブであることを確認したか。利用者の胃から約50 cm程度の高さに栄養バッグがある
	11 クレンメをゆっくり緩めて滴下する。	滴下スピードは100ミリリットル～200ミリリットル/時を目安に、本人にあった適切なスピードが良い。
	12 異常がないか、確認する。	胃ろう周辺やチューブの接続部位から漏れていないか。利用者の表情は苦しそうではないか。下痢、嘔吐、頻脈、発汗、顔面紅潮、めまいなどはないか。意識の変化はないか。息切れはないか。始めはゆっくり滴下し、顔色や表情の変化がないかどうかを確認し（場合によってはパルスオキシメーターも参考に）適切なスピードを保ったか。
	13 滴下が終了したらクレンメを閉じ、経管栄養セットのラインをはずし、カテーテルチップ型シリンジで胃ろうチューブに白湯を流す。	チューブ先端の詰まりを防ぎ、細菌が繁殖しないように、よく洗ったか。細菌増殖予防目的で、食酢を10倍程度希釈し、カテーテルチップ型シリンジで注入する場合もある。
14 体位を整える	終了後しばらくは上体を挙上する。楽な体位であるか利用者に確認したか。	
STEP6： 片付け	15 後片付けを行う。	使用した器具（栄養チューブやシリンジ）を洗浄したか。割ったり壊したりしないように注意したか。食器と同じ取り扱いでよく洗浄したか。
STEP7： 記録、報告	16 評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。（ヒヤリハットは業務の後に記録する。）

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

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

## 留意点

- ※ 特定の利用者における個別の留意点（良好な体位やOKサイン等）について、把握した上でケアを実施すること。
- ※ 実際に評価表を使用する際は、各対象者の個別性に適合させるよう、適宜変更・修正して使用すること。

## 評価票：胃ろうによる経管栄養（半固形タイプ）

実施手順	評価項目	評価の視点
STEP4： 準備	1 流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。	外から細菌を持ち込まない。
	2 医師・訪問看護の指示を確認する。	ここまでは、ケアの前に済ませておく。
	3 利用者本人あるいは家族に体調を聞く。	
STEP5： 実施	4 利用者本人から注入の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。	本人の同意はあるか。意思を尊重しているか。声をかけているか。
	5 必要物品、栄養剤を用意する。	必要な物品が揃っているか。衛生的に保管されていたか。（食中毒予防も）栄養剤の量や温度に気を付けているか。（利用者の好みの温度とする。栄養剤は冷蔵保存しないことが原則である。）
	6 体位を調整する。	安全にかつ効果的に注入できる体位か。（頭部を30～60度アップし、膝を軽度屈曲。関節の拘縮や体型にあわせ、胃を圧迫しない体位等）頭部を一気に挙上していないか（一時的に脳貧血などを起こす可能性がある）。
	7 胃ろうチューブの破損や抜けがないか確認する。	破損、抜けがないか。胃ろうから出ているチューブの長さに注意しているか。
	8 胃ろうに半固形栄養剤のバッグないし、半固形栄養剤を吸ったカテーテルチップ型シリンジをつなぐ。	つないだのが胃ろうチューブであることを確認したか。圧をかけたとき、液がもれたり、シリンジが抜けたりすることがあるので、接続部位を把持しているか。（タオルなどで把持するとよい）
	9 半固形栄養剤のバッグないしカテーテルチップ型シリンジの内筒を適切な圧で押しながら注入する。	5分～15分程度で全量注入する（250ccから400ccくらい）本人にあった適切なスピードが良い。半固形の栄養バッグ（市販）は手で丸めこみ最後はぞうきんを絞るように注入する（専用のスクイザーや加圧バッグで注入しても良い。）
	10 異常がないか、確認する。	胃ろう周辺やチューブの接続部位からか漏れていないか。利用者の表情は苦しそうではないか。下痢、嘔吐、異常な頻脈、異常な発汗、異常な顔面紅潮、めまいなどはないか。意識の変化はないか。息切れはないか。始めはゆっくり注入し、顔色や表情の変化がないかどうか確認し（場合によってはパルスオキシメーターも参考に）適切なスピードを保ったか。
11 注入が終わったら、チューブ内洗浄程度の白湯あるいは10倍に希釈した食酢をシリンジで流す。	半固形栄養剤が液体になるほど加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。	
12 体位を整える	終了後しばらくは上体を挙上する。楽な体位であるか利用者に確認したか。	
STEP6： 片付け	13 後片付けを行う。	使用した器具（栄養チューブやシリンジ）を洗浄したか。割ったり壊したりしないように注意したか。食器と同じ取り扱いでよく洗浄したか。楽な体位であるか利用者に確認したか。（半固形の場合は大きな角度のベッドアップは必要ではない）
STEP7： 記録、報告	14 評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。（ヒヤリハットは業務の後に記録する。）

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

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

## 留意点

- ※ 特定の利用者における個別の留意点（良好な体位やOKサイン等）について、把握した上でケアを実施すること。
- ※ 実際に評価表を使用する際は、各対象者の個別性に適合させるよう、適宜変更・修正して使用すること。

## 評価票：経鼻経管栄養

実施手順	評価項目	評価の視点
STEP4： 準備	1 流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。	外から細菌を持ち込まない。
	2 医師・訪問看護の指示を確認する。	
	3 利用者本人あるいは家族に体調を聞く。	ここまでは、ケアの前に済ませておく。
STEP5： 実施	4 利用者本人から注入の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。	本人の同意はあるか。意思を尊重しているか。声をかけているか。
	5 必要物品、栄養剤を用意する。	必要な物品が揃っているか。衛生的に保管されていたか。（食中毒予防も）栄養剤の量や温度に気を付けているか。（利用者の好みの温度とする。栄養剤は冷蔵保存しないことが原則である。）
	6 体位を調整する。	安全にかつ効果的に注入できる体位か。（頭部を30～60度アップし、膝を軽度屈曲。関節の拘縮や体型にあわせ、胃を圧迫しない体位等）頭部を一気に挙上していないか（一時的に脳貧血などを起こす可能性がある）。
	7 注入内容を確認し、クレンメを止めてから栄養剤を注入容器に入れ、注入容器を高いところにかける。滴下筒に半分位満たし滴下が確認できるようにする。	クレンメは閉めているか。
	8 クレンメをゆるめ、栄養剤を経管栄養セットのラインの先端まで流し、空気を抜く。	経管栄養セットのライン内の空気を、胃の中に注入しないため。
	9 チューブの破損や抜けがないか、固定の位置を確認する。口の中でチューブが巻いてないか確認する。	破損、抜けがないか。鼻から挿入されたチューブの鼻より外に出たチューブの長さに変わりがないか確認したか。口腔内で経鼻胃管がとぐるを巻いていないか。
	10 経鼻胃管に経管栄養セットをつなぐ。	しっかりつなげ、途中で接続が抜けるようなことはないか。つないだのが経管栄養のチューブであることを確認したか。
	11 クレンメをゆっくり緩めて滴下する。	滴下スピードは100ミリリットル～200ミリリットル/時を目安に、本人にあった適切なスピードが良い。
	12 異常がないか、確認する。	利用者の表情は苦しそうではないか。下痢、嘔吐、頻脈、発汗、顔面紅潮、めまいなどはないか。意識の変化はないか。息切れはないか。始めはゆっくり滴下し、顔色や表情の変化がないかどうか確認し（場合によってはパルスオキシメーターも参考に）適切なスピードを保ったか。
	13 滴下が終了したらクレンメを閉じ、経管栄養セットのラインをはずし、カテーテルチップ型シリンジで胃ろうチューブに白湯を流す。	チューブ先端の詰まりを防ぎ、細菌が繁殖しないように、よく洗ったか。細菌増殖予防目的で、食酢を10倍程度希釈し、カテーテルチップ型シリンジで注入する場合もある。
14 体位を整える	終了後しばらくは上体を挙上する。楽な体位であるか利用者に確認したか。	
STEP6： 片付け	15 後片付けを行う。	使用した器具（栄養チューブやシリンジ）を洗浄したか。割ったり壊したりしないように注意したか。食器と同じ取り扱いでよく洗浄したか。楽な体位であるか利用者に確認したか。
STEP7： 記録、報告	16 評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。（ヒヤリハットは業務の後に記録する。）

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

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

## 留意点

- ※ 特定の利用者における個別の留意点（良好な体位やOKサイン等）について、把握した上でケアを実施すること。
- ※ 実際に評価表を使用する際は、各対象者の個別性に適合させるよう、適宜変更・修正して使用すること。

基本研修（演習）評価票：喀痰吸引 口腔内吸引（通常手順）

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

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

\* 自由記載欄

( )回目	
( )回目	
( )回目	
( )回目	
( )回目	

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

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

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

\*自由記載欄

( )回目	
( )回目	
( )回目	
( )回目	
( )回目	

基本研修（演習）評価票：喀痰吸引 鼻腔内吸引（通常手順）

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

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

\*自由記載欄

( )回目	
( )回目	
( )回目	
( )回目	
( )回目	

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

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

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

\*自由記載欄

( )回目	
( )回目	
( )回目	
( )回目	
( )回目	

基本研修（演習）評価票：喀痰吸引 気管カニューレ内部吸引（通常手順）

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

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

\* 自由記載欄

( )回目	
( )回目	
( )回目	
( )回目	
( )回目	



**基本研修（演習）評価票：喀痰吸引 気管カニューレ内部吸引（人工呼吸器装着者：侵襲的人工呼吸療法）**

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

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

\*自由記載欄

( )回目	
( )回目	
( )回目	
( )回目	
( )回目	

基本研修（演習）評価票：胃ろう又は腸ろうによる経管栄養（滴下）

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

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

\* 自由記載欄

( )回目	
( )回目	
( )回目	
( )回目	
( )回目	

基本研修（演習）評価票：胃ろう又は腸ろうによる経管栄養（半固形）

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

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

\* 自由記載欄

( )回目	
( )回目	
( )回目	
( )回目	
( )回目	

基本研修（演習）評価票：経鼻経管栄養

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

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

\*自由記載欄

( )回目	
( )回目	
( )回目	
( )回目	
( )回目	

実地研修評価票：喀痰吸引 口腔内吸引(通常手順)

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

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

\* 自由記載欄

( )回目	
( )回目	
( )回目	
( )回目	
( )回目	

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

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

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

\*自由記載欄

( )回目	
( )回目	
( )回目	
( )回目	
( )回目	

実地研修評価票：喀痰吸引 鼻腔内吸引(通常手順)

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

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

\*自由記載欄

( )回目	
( )回目	
( )回目	
( )回目	
( )回目	

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

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

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

\*自由記載欄

( )回目	
( )回目	
( )回目	
( )回目	
( )回目	



実地研修評価票：喀痰吸引 気管カニューレ内部吸引(通常手順)

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

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

\* 自由記載欄

( )回目	
( )回目	
( )回目	
( )回目	
( )回目	

実地研修評価票：喀痰吸引 気管カニューレ内部吸引(通常手順)

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

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

\* 自由記載欄

( )回目	
( )回目	
( )回目	
( )回目	
( )回目	

実地研修評価票：喀痰吸引 気管カニューレ内部吸引(人工呼吸器装着者:侵襲的人工呼吸療法)

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

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

\*自由記載欄

( )回目	
( )回目	
( )回目	
( )回目	
( )回目	

実地研修評価票：胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(滴下)・経鼻経管栄養

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

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

\*自由記載欄

( )回目	
( )回目	
( )回目	
( )回目	
( )回目	

実地研修評価票：胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(半固形)

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

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

\* 自由記載欄

( )回目	
( )回目	
( )回目	
( )回目	
( )回目	

実地研修評価票：経鼻経管栄養

研修受講者氏名	
本票ページ数	/

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

\*自由記載欄

( )回目	
( )回目	
( )回目	
( )回目	
( )回目	