

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 (実施要綱 (案))

1. 目的

今般、平成 24 年度から施行される介護職員等によるたんの吸引等の制度化について、特別養護老人ホーム等の施設及び居宅において、必要なケアをより安全に提供するため、適切にたんの吸引等を行うことができる介護職員等を養成することを目的とし、研修事業を実施する。

2. 実施主体

実施主体は、都道府県とする。ただし、事業の全部又は一部を適切な事業運営が確保できると認められる研修実施機関に委託できるものとする。

3. 対象者

特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、グループホーム、有料老人ホーム、障害者（児）施設等（医療施設を除く）、居宅サービス事業等に就業している介護職員等（介護福祉士を含む。以下同じ。）を対象とする。

4. 研修課程及び研修の実施方法等

(1) 研修課程において介護職員等が行うことが許容される医行為の範囲

① たんの吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）

・口腔内・鼻腔内については、咽頭の手前までを限度とする。

② 経管栄養（胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養）

・胃ろう・腸ろうの状態確認、経管栄養のチューブの挿入状態の確認は、看護職員が行う。

(2) 研修課程

① 基本研修

ア 講義

(ア) 別表 1 の研修内容及び時間を満たす講義を実施する。

(イ) 講義の修得状況の確認については、筆記試験によって行うこととし、筆記試験の作成方針は下記のとおりとする。

i 基本方針

介護職員等が、医師の指示の下、看護職員との連携によりたんの吸引及び経管栄養を安全に実施するための知識を習得していることを確認すること。

ii 出題形式

客観式問題（四肢択一）

iii 出題数

50問

iv 試験時間

90分

v 出題範囲

別表1の内容について試験問題を作成し、その試験問題の作成にあたっては、特定の分野に偏ることのないように留意するとともに、次の点についても留意し作成すること。

- (i) 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、たんの吸引及び経管栄養を中心とした内容となるよう配慮する。
- (ii) 次のことについて基礎的知識を問う問題を中心とする。
 - ・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
 - ・たんの吸引及び経管栄養について行為の根拠や目的及び技術に関する知識
- (iii) 知識の想起及び理解を問う問題を中心に出題する。
- (iv) 問題の難易度は、講義の基本的な内容を理解した者の総正解率が9割以上となるような内容が望ましい。
- (v) 試験問題の作成にあたっては専門領域の異なる複数の委員が検討し、問題の客観的な妥当性を高めるよう工夫する。

イ 演習

- (ア) たんの吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）、経管栄養（胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養）について、別表2の演習を実施する。
- (イ) 演習の実施にあたっては、シミュレーター（たんの吸引、経管栄養、救急蘇生モデル）、たんの吸引器、人体模型、その他研修に必要な機器を用いる。
- (ウ) 所定の評価票（「介護職員によるたんの吸引等の研修テキスト」別添）を用いて評価を行う。
- (エ) 別表2に示す、すべてのケア等の種類ごとの実施回数以上の演習を実施した上で、評価票の全ての項目についての講師の評価結果が、「介護職員によるたんの吸引及び経管栄養のケア実施の手引きの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。

② 実地研修

- ア 実地研修は、基本研修の講義部分については知識が習得されているか筆記試験により確認された者であって、演習については評価基準を満たした介護職員等に対して、医師、指導看護師の指導の下、介護職員等が取

得する研修内容に応じて別表 3-1 又は 3-2 を実施する。

イ 実地研修の具体的な実施方法は別添 1 の実施研修実施要領による。

ウ 以下の要件を満たす介護保険施設、有料老人ホーム、グループホーム、障害者(児)施設等、訪問介護事業者(在宅)でできる限り行うこととする。

- (ア) 利用者本人とその家族が実地研修の実施に協力できること。
- (イ) 医療、介護等の関係者による連携体制があること。
- (ウ) 実地研修を受ける介護職員を受け入れる際、実地研修の場において介護職員を指導する看護師(以下「指導看護師」という。)について、介護職員数名につき、1人以上の配置が可能であること(訪問介護事業所にあつては、訪問看護事業所と連携の上、実地研修の場において指導看護師について、介護職員数名につき、1人以上の確保が可能である場合も含む。)
- (エ) 指導看護師は臨床等での実務経験を3年以上有し、指導者講習を受講していること。
- (オ) 有料老人ホーム、グループホーム、障害者(児)施設等においては、常勤の看護師の配置又は医療連携体制加算をとっていること。
- (カ) 過去5年以内に、都道府県から介護保険法第91条の2に基づく勧告、命令及び第92条に基づく指定の効力の停止を受けたことがないこと。
- (キ) たんの吸引及び経管栄養の対象となる利用者が適当数入所又は利用していること。
- (ク) 施設又は事業所の責任者及び職員が実地研修の実施に協力できること
- (ケ) 別添1の実地研修実施要領のⅠ2、Ⅱ2の条件を満たしていること。

エ 所定の評価票(「介護職員によるたんの吸引等の研修テキスト」別添)を用いて評価を行う。

オ 別表3に示す各ケアの種類ごとの実施回数以上の実地研修を実施した上で、評価票の全ての項目についての講師の評価結果が、「介護職員によるたんの吸引及び経管栄養のケア実施の手引きの手順どおりに実施できている」となった場合において指導者が実地研修の修了の是非を判定する。

5. 講師

- (1) 基本研修(講義、演習)の講師は、原則として、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(指導者講習)(以下「指導者講習」という。)を受講した医師、保健師、助産師又は看護師とすること。
- (2) 実地研修において介護職員の指導を行う保健師、助産師又は看護師は、臨床等での実務経験を3年以上有し、指導者講習を受講した者とすること。

- (3) 都道府県において、上記指導者講習と同等の内容の講習を実施した場合には、その受講者は、(1)及び(2)に該当するものとする。
- (4) 基本研修(講義)のうち、大項目「人間と社会」及び「保健医療制度とチーム医療」に含まれる科目については、上記(1)に関わらず、当該科目について相当の学識経験を有する者を講師として差し支えない。

6. 事業実施上の留意点

- (1) 基本研修のうち、講義は集合的な研修で差し支えないが、演習については少人数のグループを編成して実施すること。
- (2) 研修の実施に当たっては、研修開催日程、研修開催期間、研修定員等の規模等の設定に当たっては、働いている介護職員等が受講可能となるよう開講日(曜日)、時間等について工夫をするなど適宜配慮すること。
- (3) 都道府県の老人福祉主管課と障害福祉主管課が連携を図り、業務を行う上で効果的な研修となるよう留意すること。

7. 研修の費用

本事業に要する経費については、別に定める交付要綱に基づき、予算の範囲内で補助するものとする。

8. 研修の委託に係る留意事項

- (1) 本研修の実施を研修実施機関に委託する場合の要件は次のとおりとする。
 - ・講師、会場等の研修体制の確保が確実に行われると見込まれること。
 - ・会計帳簿、決算書類等の整備及び適正な経理処理が行われると見込まれること。なお、研修の委託を行うに当たっては、研修の円滑な実施の観点から、保健、医療、福祉の主要な関係団体の意向を十分に踏まえた上で行うこと。
- (2) 研修の委託を受ける者は、研修受講者に研修内容等を明示するため、少なくとも次に掲げる事項を明らかにした規程を定めること。
 - ・開講目的
 - ・研修事業の名称
 - ・実施場所
 - ・研修期間
 - ・研修課程
 - ・講師氏名
 - ・実地研修施設
 - ・研修修了の認定方法

- ・ 受講手続き
 - ・ 受講料等
- (3) 研修の委託を受ける者は、研修の出席状況等研修受講者に関する状況を確実に把握し保存すること。
 - (4) 研修の委託を受ける者は、事業運営上知り得た研修受講者に係る秘密の保持については、厳格に行うこと。
 - (5) 研修の委託を受ける者は、実地研修等において知り得た個人の秘密の保持について、厳格に行うとともに、研修受講者も秘密の保持について十分に留意するよう指導すること。

9. 実地研修における安全の確保等

- (1) 実地研修の実施者は、研修の実施に当たり、別添 1 の実地研修実施要領に従い、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）に対し、実地研修の実施と当該実地研修実施機関の組織的対応について説明し同意を得る等適切な手続きをとること。
- (2) 実地研修において事故が発生した場合は、速やかに指導を行っている医師、看護師等に報告し、適切な処置を講ずるものとする。また、その状況を都道府県、当該利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずるものとする。
- (3) 研修実施者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。
- (4) 研修実施者は、実地研修の場合も対象としている損害賠償保険に加入する等の適切な対応をとること。
- (5) 研修実施者は、特に実地研修実施での利用者の安全の確保、知り得た秘密の厳守について万全を期すよう研修受講者への周知徹底を図ること。

10. 修了証明書等の交付

- (1) 都道府県知事は、研修修了者に対し別添 2 により修了証明書を交付するものとする。
- (2) 都道府県知事は、研修修了者について、修了証明書番号、修了年月日、氏名、生年月日等必要事項を記載した名簿を作成し管理する。

11. 報告

都道府県は、本事業の実施状況等を厚生労働大臣に報告するものとする。

(別表1)

基本研修（講義）の内容及び時間数

大項目	中項目	時間
1 人間と社会	1)個人の尊厳と自立	0.5
	2)医療の倫理	0.5
	3)利用者や家族の気持ち、説明と同意	0.5
2 保健医療制度とチーム医療	1)保健医療に関する制度	1.0
	2)医行為に関係する法律	0.5
	3)チーム医療と介護職との連携	0.5
3 安全な療養生活	1)たんの吸引や経管栄養の安全な実施	2.0
	2)救急蘇生法	2.0
4 清潔保持と感染予防	1)感染予防	0.5
	2)職員の感染予防	0.5
	3)療養環境の清潔、消毒法	0.5
	4)滅菌と消毒	1.0
5 健康状態の把握	1)身体・精神の健康	1.0
	2)健康状態を知る項目(バイタルサインなど)	1.5
	3)急変状態について	0.5
6 高齢者及び障害児・者の「たんの吸引」概論	1)呼吸のしくみとはたらき	1.5
	2)いつもと違う呼吸状態	1.0
	3)たんの吸引とは	1.0
	4)人工呼吸器と吸引	2.0
	5)小児の吸引について	1.0
	6)吸引を受ける利用者や家族の気持ちと対応、説明と同意	0.5
	7)呼吸器系の感染と予防(吸引と関連して)	1.0
	8)たんの吸引により生じる危険、事後の安全確認	1.0
	9)急変・事故発生時の対応と事前対策	2.0
	7 高齢者及び障害児・者の「たんの吸引」実施手順解説	1)たんの吸引で用いる器具・器材とそのしくみ、清潔の保持
2)吸引の技術と留意点		5.0
3)たんの吸引に伴うケア		1.0
4)報告及び記録		1.0
8 高齢者及び障害児・者の「経管栄養」概論	1)消化器系のしくみとはたらき	1.5
	2)消化・吸収とよくある消化器の症状	1.0
	3)経管栄養法とは	1.0
	4)注入する内容に関する知識	1.0
	5)経管栄養実施上の留意点	1.0
	6)小児の経管栄養について	1.0
	7)経管栄養に関係する感染と予防	1.0
	8)経管栄養を受ける利用者や家族の気持ちと対応、説明と同意	0.5
	9)経管栄養により生じる危険、注入後の安全確認	1.0
	10)急変・事故発生時の対応と事前対策	1.0
9 高齢者及び障害児・者の「経管栄養」実施手順解説	1)経管栄養で用いる器具・器材とそのしくみ、清潔の保持	1.0
	2)経管栄養の技術と留意点	5.0
	3)経管栄養に必要なケア	1.0
	4)報告及び記録	1.0
合計講義時間数		50

(別表2) 基本研修(演習)の内容及び回数

ケア等の種類		実施回数
たんの吸引	口腔内吸引	5回以上
	鼻腔内吸引	5回以上
	気管カニューレ内部	5回以上
経管栄養	胃ろう又は腸ろう	5回以上
	経鼻経管栄養	5回以上
救急蘇生法		1回以上

(別表3) 実地研修の内容及び回数

別表3-1

ケアの種類	実施回数
口腔内のたんの吸引	10回以上
鼻腔内のたんの吸引	20回以上
気管カニューレ内部のたんの吸引	20回以上
胃ろう又は腸ろうによる経管栄養	20回以上
経鼻経管栄養	20回以上

人工呼吸器装着者に対する喀痰吸引が必要な場合には、別途実地研修を行う。

別表3-2

ケアの種類	実施回数
口腔内のたんの吸引	10回以上
鼻腔内のたんの吸引	20回以上
胃ろう又は腸ろうによる経管栄養	20回以上

(別添1)

実地研修実施要領

I 施設（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、グループホーム、有料老人ホーム等、障害者(児)施設等）において実地研修を実施する場合

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等

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

① 医師・指導看護師・介護職員等の役割分担

- ・ 利用者について、初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、指導看護師のみで実施すべきか、指導看護師の指導の下、介護職員等が実習で実施可能かについて、配置医又は実施施設と連携している医師が承認する。
- ・ 実習時において、指導看護師は、利用者の口腔内、鼻腔内、気管内部及び全身の状態を観察し、指導看護師の指導の下、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。
- ・ 介護職員等がたんの吸引を実施する間、指導看護師は利用者の安全に留意しながら、介護職員に対して、指導を行う。
- ・ 指導看護師は、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、指導を行う必要がある。

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相対的に低く、介護職員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、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、個別的には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、腸ろう及び経鼻経管栄養（以下「経管栄養等」という。）

① 医師・指導看護師・介護職員等の役割分担

- ・ 利用者について、初の実施時及び状態が変化した時点において、経管栄養等を、指導看護師のみで実施すべきか、指導看護師の指導の下、介護職員等が実習で実施可能かについて、配置医又は実施施設と連携している医師が承認する。
- ・ 実習時において、指導看護師は、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。
- ・ 介護職員等が経管栄養等を実施する間、指導看護師は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、指導を行う必要がある。

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の役割

- ・ 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は、判断を誤れば重大な事故につながる危険性があり、指導看護師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1日1回以上指導看護師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、看護師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当該施設の組織的対応について施設長から説明を受け、それを理解した上で、指導看護師の指導の下、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 配置医又は実施施設と連携している医師から指導看護師に対し、書面による必要な指示があること。
- ② 指導看護師の指導の下、介護職員等が実習を行うこと。
- ③ 配置医又は実施施設と連携している医師、指導看護師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、指導者講習を受けた指導看護師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ること。
- ③ たんの吸引等の行為については、医師に承認された介護職員等が指導看護師の指導の下、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、配置医又は実施施設と連携している医師、指導看護師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。

(4) 施設における体制整備

- ① 実施施設の施設長が最終的な責任を持って安全の確保のための体制の整備を行うため、施設長の統括の下で、関係者からなる安全委員会が設置されていること。

- ② 利用者の健康状態について、施設長、配置医又は実施施設と連携している医師、主治医（別途主治医がいる場合に限る。）、指導看護師、介護職員等が情報交換を行い、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、施設長、配置医又は実施施設と連携している医師、指導看護師、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配置医又は実施施設と連携している医師、指導看護師との連絡体制が構築されていること。
- ⑦ 施設内感染の予防等、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。

Ⅱ 利用者の居宅において実地研修を実施する場合

1 実地研修における役割分担及び訪問介護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・訪問介護員等との役割分担

- ・ 利用者について、初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、指導看護師のみで実施すべきか、指導看護師の指導の下、訪問介護員が実習で実施可能かについて、利用者のかかりつけ医が承認する。
- ・ 実習時において、指導看護師は、利用者の口腔内、鼻腔内、気管内及び全身の状態を観察し、指導看護師の指導の下、訪問介護員等が実習を行うことが可能かどうか等を確認する。
- ・ 訪問介護員等が経管栄養等を実施する間、指導看護師は利用者の安全に留意しながら、訪問介護員に対して、指導を行う。
- ・ 指導看護師は、所定の評価基準をもとに、訪問介護員等の実地研修の到達度を踏まえながら、指導を行う必要がある。

② 訪問介護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、研修を受けた訪問介護員等が手順を守って行えば危険性は低く、訪問介護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、個別時には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、訪問介護員等は、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、「経管栄養等」という）

① 医師・指導看護師・訪問介護員との役割分担

- ・ 利用者について、初の実施時及び状態が変化した時点において、経管栄養等を、指導看護師のみで実施すべきか、指導看護師の指導の下、訪問介護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が承認する。
- ・ 実習時において、指導看護師は、利用者の胃、腸、鼻の状態及び全身の状態を観察し、指導看護師の指導の下、訪問介護員等が実習を行うことが可能かどうか等を確認する。
- ・ 訪問介護員等が経管栄養等を実施する間、指導看護師は利用者の安全に留意しながら、訪問介護員等に対して、指導を行う。
- ・ 指導看護師は、所定の評価基準をもとに、訪問介護員等の実地研修の到達度を踏まえながら、指導を行う必要がある。

② 訪問介護員が行うことが許容される標準的な範囲と指導看護師の役割

- ・ 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、指導看護師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1日1回以上指導看護師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、看護師が行うことが望ましいが開始後の対応は訪問介護員によっても可能であり、指導看護師の指導の下で、訪問介護員が行うことが許容される。

2 訪問介護員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訪問介護事業所、利用者のかかりつけ医、訪問看護事業所との連携対応について訪問介護事業者から説明を受け、それを理解した上で、指導看護師の指導の下、実地研修を受けている訪問介護員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 利用者のかかりつけ医から指導看護師に対し、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、指導看護師、保健所の保健師等、家族以外の者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、指導看護師及び訪問介護員の参加の下、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、指導看護師が訪問介護員を指導する。
- ② 訪問介護員は基本研修を受け、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に承認された訪問介護員が、指導看護師の指導の下、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、訪問看護職員及び訪問介護員の参加の下、技術の手順書が整備されていること。

(4) 体制整備

- ① たんの吸引等を実施する訪問介護事業者は、安全の確保のための体制の整備を行うため、関係者からなる安全委員会が設置されていること。
- 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、当該家族以外の者は、利用者のかかりつけ医及び指導看護師の指導の下で、家族、利用者のかかりつけ医及び指導看護師との間において、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、指導看護師、訪問介護員等の参加の下で、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・指導看護師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)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(課程名)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)

代表者名