

# 介護職員によるたんの吸引等の試行事業 (特定の者対象)の概要と実施結果

# 介護職員等によるたんの吸引等の試行事業(特定の者対象)の概要

## 試行事業(特定の者対象)

### 指導者講習

試行事業  
実施事業者  
説明

看護師

・基本研修の講師となる看護師及び実地研修の際、指導を行う看護師(指導看護師)に対し、本事業について個別に説明。

・「不特定多数」と「特定の者」の違い(基本研修で教える範囲、評価基準等)を中心に説明。

11月上旬

### 基本研修

・重度訪問介護従業者養成研修と合わせ20.5時間(重度訪問介護従業者養成研修修了済みの者は9時間程度)

・「在宅における特定の者」に特化したテキストを使用し、研修時には基本的内容に絞って講義を実施。  
・講義部分の評価については、「在宅における特定の者」に特化した試験を実施。  
・演習については、一連の流れが問題なくできるようになるまで繰り返し行う。

講義

演習

評価

評価

11月13~14日

### 実地研修

(特定の利用者の居宅で実施)

#### 医師・指導看護師

医師・指導看護師と連携した熟練介護職員及び本人、家族が医療連携の下

指導

評価

#### 介護職員(20人)

実地研修

評価

特定の利用者

- ・ 試行事業においては、たん吸引及び経管栄養の知識・技術を集中的に学習する。(通常はコミュニケーションや他の介護技術を先に習得。)
- ・ 実地研修については、指導看護師(必要に応じ指導看護師と連携した熟練介護職員)が指導を行い、指導看護師による評価により、問題ないと判断されるまで実施。
- ・ 指導看護師の指導は、初回及び状態変化時以外については「定期的」に実施。
- ・ 評価については、「在宅における特定の者」に特化した評価票を使用。
- ・ 評価を行う際には、利用者の意見を聴取することが可能な場合は、利用者の意見も踏まえた上で評価を実施。

11月下旬~2月下旬

ケアの試行  
(特定の利用者の居宅で実施)

医師

指示

連携の指導

介護職員

看護師

連携

ケア試行

特定の利用者

検討会に報告

※ 試行事業実施事業者は公募の結果、「NPO法人さくら会」に決定。

※ 外部有識者による評価。

# 介護職員等によるたんの吸引等の試行事業の基本研修・講義（特定の者対象）の概要

## □ 基本研修 講義の内容・時間数

【基本研修・講義(20.5時間(重度訪問介護従業者養成研修の一環として実施))】

### 試行事業研修日程

日付	時間割	講義時間	科目名	内容	講師
11月13日	10:00 ~ 12:00	2	重度の肢体不自由者の地域生活等に関する知識	・重度の肢体不自由者の地域生活等に関する知識	大学講師 (教育福祉学科)
	13:00 ~ 14:00	1	基礎的な介護技術に関する知識		
	14:10 ~ 15:10	1	コミュニケーションの技術に関する知識①		
	15:20 ~ 16:20	1	コミュニケーションの技術に関する知識②		
11月14日	9:30 ~ 12:30	3	医療的ケアを必要とする重度訪問介護利用者の障害及び支援に関する講義①	・在宅における感染防止対策 ・経管栄養について ・在宅人工呼吸器生活者の生活実態のケア	大学教授 (看護学科)
			緊急時の対応及び危険防止に関する知識①		
	13:15 ~ 16:15	3	医療的ケアを必要とする重度訪問介護利用者の障害及び支援に関する講義②	・呼吸の仕組みと人工呼吸器の仕組み ・気管切開と人工換気 ・人工呼吸器装着中の利用者のたん吸引	大学講師 (看護学科)
			緊急時の対応及び危険防止に関する知識②		
16:30 ~ 17:30	1	吸引・経管の栄養の演習等	吸引・経管の栄養の演習等	看護師	
17:40 ~ 18:10			テスト	テスト	
11月14日 ~ 1月13日	実習	3.5	基礎的な介護と重度の肢体不自由者とのコミュニケーション技術に関する実習		
		2	外出時の介護技術に関する実習		
		3	重度の肢体不自由者の介護サービス提供現場での実習		
合 計		20.5			

※ 太枠で囲っている部分が、介護職員による医行為の実施に関する研修（合計9時間）

※ 本日程については、さくら会のカリキュラム表から作成。

# 介護職員等によるたんの吸引等の試行事業（特定の者対象）における研修評価の概要

## 【基本研修】

### 1. 基本研修（講義）

- 基本研修終了後
  - ・ 介護職員及び指導者に対して、「講義理解度」、「テキストのわかりやすさ」等についてアンケートを実施
  - ・ 介護職員の知識の確認のための筆記試験（四肢択一）を実施（出題数：20問）
- ケアの試行終了後
  - ・ 介護職員及び指導者に対して、講義時間・内容についてアンケートを実施

### 2. 基本研修（演習）

- 基本研修終了後
  - ・ たんの吸引等について、シミュレーターでの演習を行う際、評価票を用いたプロセス評価を実施
- ※ 演習（シミュレーター演習）については、当該行為のイメージをつかむこと（手順の確認等）を目的とし、実地研修の序盤において、実際に利用者の自宅において、看護師や熟練した介護職員が行うたんの吸引等を見ながら利用者ごとの手順に従って演習を継続（現場演習）した。

利用者本人及び指導看護師の了解が取れた時点で、実際に利用者に対するたんの吸引等を実施。

## 【実地研修】

- 実地研修終了後
  - ・ たんの吸引等について、利用者に対しケアを実施する際、評価票を用いたプロセス評価を実施
  - ・ 実地研修中に実施したケアの回数についてアンケートを実施
- ケアの試行終了後
  - ・ 実地研修中に実施したケアの回数についてアンケートを実施

	アンケート	知識の確認（筆記試験）	プロセス評価	ケアの施行後アンケート
基本研修（講義）	○	○		○
基本研修（演習）			○	
実地研修	○		○	○

---

# 基本研修の講義内容・時間について

## (特定の者対象)

# 講義の理解度等について

## ○ 基本研修アンケート結果概要 ＜指導者アンケート結果概要＞

以下の講義内容について、各講義を行った講師（各1名）にアンケートを行った。

講義内容
重度の肢体不自由者の地域生活等に関する知識
呼吸の仕組みと人工呼吸器の仕組み
気管切開と人工換気
在宅における感染防止対策
人工呼吸器装着中の利用者のたんの吸引
経管栄養について
在宅人工呼吸器生活者の生活実態とケア

### ①受講者の理解度：

「在宅における感染防止対策」のみ「どちらとも言えない」その他は全て「理解できる」であった。

### ②テキストのわかりやすさ：

全て「わかりやすい」であった。

### ③講義時間：

全て「適切」であった。

### ④講義の必要性：

「呼吸の仕組みと人工呼吸器の仕組み」が「必要」、「在宅人工呼吸器生活者の生活実態とケア」が「どちらかという」と必要」の他は「必ず必要」であった。

## <介護職員アンケート結果概要>

### ①講義内容について理解できたか：

「理解できた」が概ね9割、「まあまあ理解できた」も含めるとほぼ全員。

### ②テキストのわかりやすさ：

「わかりやすい」が9割以上、「まあまあわかりやすい」も含めるとほぼ全員

### ③講師の教え方のわかりやすさ：

「わかりやすい」が概ね9割、「まあまあわかりやすい」も含めるとほぼ全員

### ④講義時間：

「適切」が8割以上、「長い」が5%～20%

### ⑤全体としての満足度：

「大変満足」が概ね9割、「まあまあ満足」も含めるとほぼ全員

### ①理解度

講義	理解できた	まあまあ理解できた	あまり理解できなかった	全く理解できなかった	合計
重度の肢体不自由者の地域生活等に関する知識	9 (90%)	1 (10%)	0 (0%)	0 (0%)	10 (100%)
呼吸の仕組みと人工呼吸器の仕組み	19 (95%)	1 (5%)	0 (0%)	0 (0%)	20 (100%)
気管切開と人工換気	19 (95%)	1 (5%)	0 (0%)	0 (0%)	20 (100%)
在宅における感染防止対策	20 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	20 (100%)
人工呼吸器装着中の利用者のたんの吸引	19 (95%)	1 (5%)	0 (0%)	0 (0%)	20 (100%)
経管栄養について	18 (90%)	2 (10%)	0 (0%)	0 (0%)	20 (100%)
在宅人工呼吸器生活者の生活実態とケア	18 (90%)	1 (5%)	1 (5%)	0 (0%)	20 (100%)

## ②テキストのわかりやすさ

(単位：人)

講義	わかりやすい	まあまあわかりやすい	少しわからなかった	わかりにくい	合計
重度の肢体不自由者の地域生活等に関する知識	10 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	10 (100%)
呼吸の仕組みと人工呼吸器の仕組み	20 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	20 (100%)
気管切開と人工換気	20 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	20 (100%)
在宅における感染防止対策	19 (95%)	1 (5%)	0 (0%)	0 (0%)	20 (100%)
人工呼吸器装着中の利用者のたんの吸引	20 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	20 (100%)
経管栄養について	19 (95%)	1 (5%)	0 (0%)	0 (0%)	20 (100%)
在宅人工呼吸器生活者の生活実態とケア	19 (95%)	0 (0%)	1 (5%)	0 (0%)	20 (100%)

## ③講義時間

(単位：人)

講義	適切	長い	短い	合計
重度の肢体不自由者の地域生活等に関する知識	8 (80%)	2 (20%)	0 (0%)	10 (100%)
呼吸の仕組みと人工呼吸器の仕組み	19 (95%)	1 (5%)	0 (0%)	20 (100%)
気管切開と人工換気	19 (95%)	1 (5%)	0 (0%)	20 (100%)
在宅における感染防止対策	20 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	20 (100%)
人工呼吸器装着中の利用者のたんの吸引	19 (95%)	1 (5%)	0 (0%)	20 (100%)
経管栄養について	20 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	20 (100%)
在宅人工呼吸器生活者の生活実態とケア	18 (90%)	1 (5%)	1 (5%)	20 (100%)



## ④講師の説明のわかりやすさ

(単位：人)

講義	わかりやすい	まあまあ わかりやすい	少しわからな かった	全くわからな かった	合計
重度の肢体不自由者の地域生活等に関する知識	10 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	10 (100%)
呼吸の仕組みと人工呼吸器の仕組み	19 (95%)	1 (5%)	0 (0%)	0 (0%)	20 (100%)
気管切開と人工換気	19 (95%)	1 (5%)	0 (0%)	0 (0%)	20 (100%)
在宅における感染防止対策	20 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	20 (100%)
人工呼吸器装着中の利用者のたんの吸引	20 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	20 (100%)
経管栄養について	20 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	20 (100%)
在宅人工呼吸器生活者の生活実態とケア	18 (90%)	1 (5%)	1 (5%)	0 (0%)	20 (100%)

## ⑤基本研修全体としての満足度

(単位：人)

講義	大変満足	まあまあ 満足	普通	やや不満	不満	合計
重度の肢体不自由者の地域生活等に関する知識	9 (90%)	1 (10%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	10 (100%)
呼吸の仕組みと人工呼吸器の仕組み	18 (90%)	2 (10%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	20 (100%)
気管切開と人工換気	18 (90%)	2 (10%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	20 (100%)
在宅における感染防止対策	19 (95%)	1 (5%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	20 (100%)
人工呼吸器装着中の利用者のたんの吸引	20 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	20 (100%)
経管栄養について	18 (90%)	2 (10%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	20 (100%)
在宅人工呼吸器生活者の生活実態とケア	18 (90%)	1 (5%)	1 (5%)	0 (0%)	0 (0%)	20 (100%)

## 基本研修（講義）内容の理解度の確認（筆記試験）について

### <結果>

- ・受験者:20名(基本研修受講者)
- ・正答率:以下の表の通り

○ 設問ごとに正答率を見た場合、最高で100%、最低で75%となっており、設問ごとの正答率に差が生じた。

※ 正答率が低かったのは、たんの吸引が必要な状態に関する設問(正答率85%)、経管栄養が必要な状態に関する設問(正答率75%)となっており、これらの分野について重点的な学習が必要と考えられる。

### <分野別の正答率>

分 野	正答率
・呼吸の仕組みと人工呼吸器の仕組み	96.7%
・気管切開と人工換気	96.3%
・在宅における感染防止	100.0%
・人工呼吸器装着中の利用者のたんの吸引	95.0%
・経管栄養について	95.6%
・在宅人工呼吸器生活者の生活実態とケア	100.0%

# ケアの試行後 基本研修の講義内容の評価結果

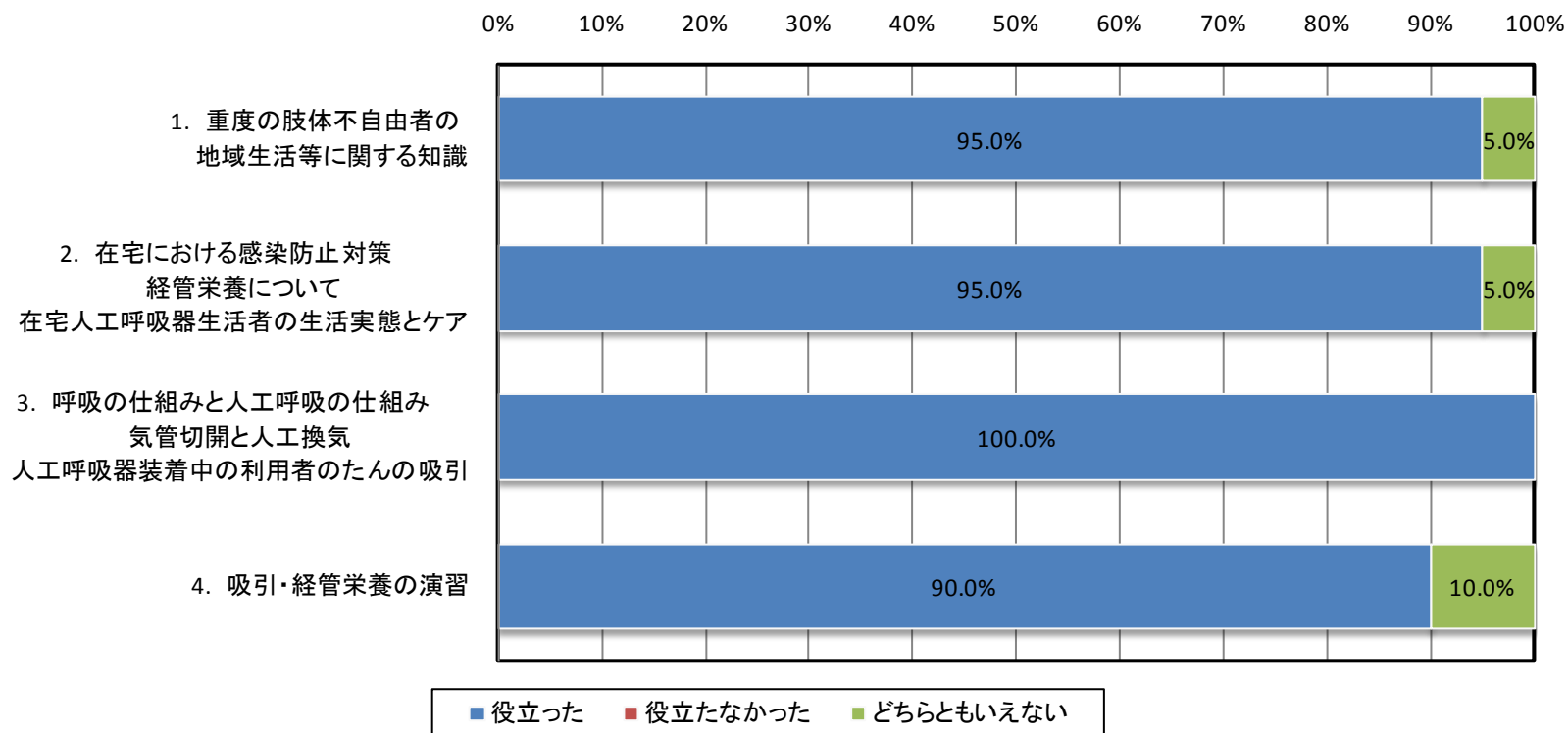
## □ 講義内容について(ケアの試行後)

介護職員が講義内容について回答した割合

○ ケアの試行後に改めて振り返り評価すると、講義内容について「役だった」と評価する者の割合が高い。

※ 連携看護師は講義そのものにかかわっていないためアンケート調査からは除外した。

基本研修・講義の内容評価(介護職員) (n=20)



# ケアの試行後 基本研修の講義時間の評価結果

## □ 講義時間について(ケアの試行後)

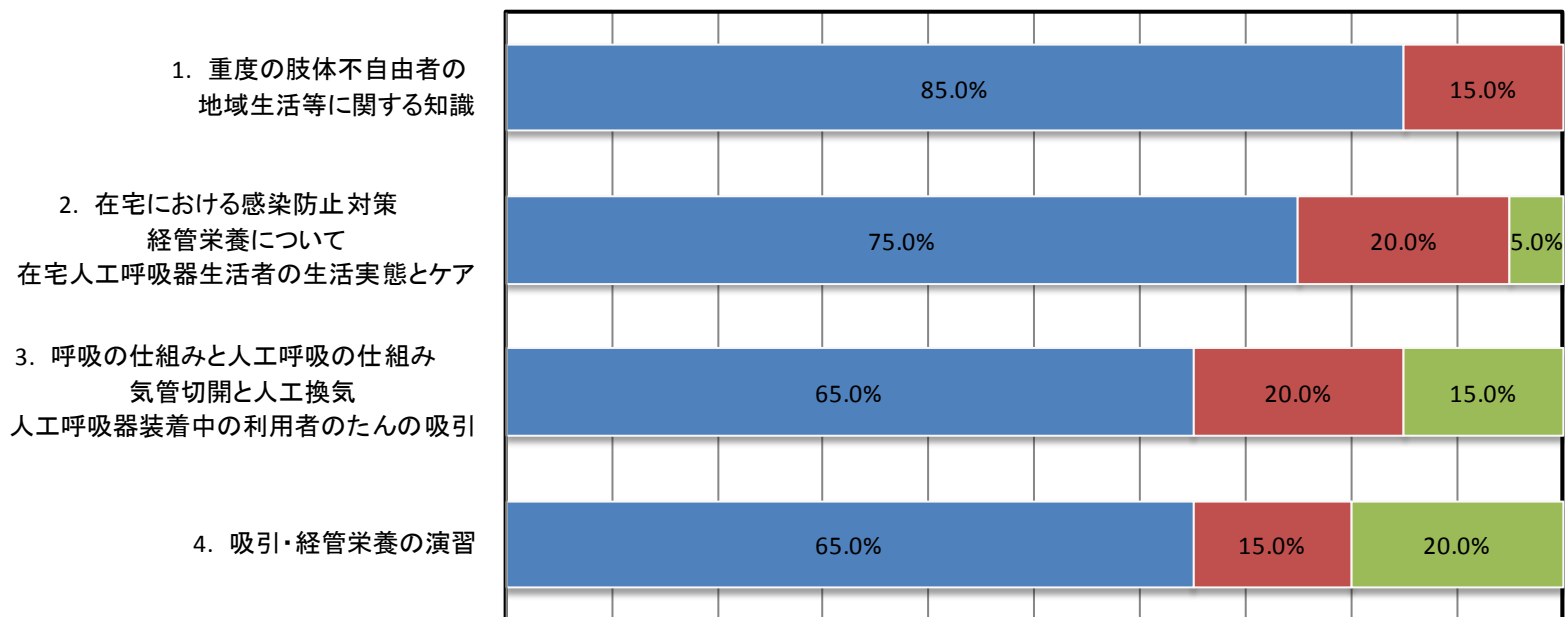
介護職員が講義内容について回答した割合

○ ケアの試行後に改めて振り返り評価すると、講義時間について「適切」と評価する者の割合が高い。

※ 連携看護師は講義そのものにかかわっていないためアンケート調査からは除外した。

### 基本研修・講義の時間評価(介護職員) (n=20)

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%



■ 適切 ■ 長い ■ 短い

---

# 実地研修の研修回数について (特定の者対象)

## 実地研修の実施概要(参加人数と実施回数)

- 参加人数:20人
- 実施回数は下表の通り

※ ただし、回数は「指導看護師が評価した回数」であり、特定の者対象の場合、その間、医師又は看護師と連携の下、本人・家族や経験のある介護職員等の指導を受けながら、実地研修を継続して行っているため、実際に実施した回数は下表の回数と異なる。

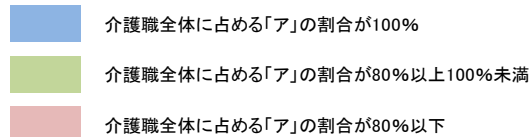
	たん・口腔内	たん・鼻腔	たん・気管カニューレ	経管・胃ろう	経管・経鼻
1	5	7	9	—	6
2	20	—	19	5	—
3	6	—	3	4	—
4	4	4	6	7	—
5	10	10	9	4	—
6	7	7	7	5	—
7	4	4	4	—	3
8	3	3	4	—	3
9	3	4	6	—	3
10	—	—	10	10	—
11	2	—	12	12	—
12	—	—	10	10	—
13	2	—	14	15	—
14	—	—	11	11	—
15	7	7	11	—	9
16	—	—	5	5	—
17	—	—	4	5	—
18	10	—	10	7	—
19	5	5	9	—	2
20	8	6	12	—	6
計	96	57	175	100	32

# 実地研修の実施回別・STEP別の達成状況 「たんの吸引(口腔内)」

実地研修:「たんの吸引・口腔内」の指導者評価

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	6回目	7回目	8回目	9回目	10回目	11回目	12回目	13回目	14回目	15回目	16回目	17回目	18回目	19回目	20回目
準備	手を洗う。	100.0%	93.3%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	医師・訪問看護の指示を確認する。	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	利用者本人に体調を聞く。	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
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。口の周囲、口腔内を観察する。	88.2%	93.3%	92.3%	92.3%	87.5%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
②	吸引カテーテルを接続管につなげる。	88.2%	93.3%	92.3%	92.3%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
③	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。	82.4%	93.3%	92.3%	92.3%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
④	消毒液に浸かっている場合の吸引カテーテルは水を吸って外側を洗い流す。	82.4%	93.3%	92.3%	92.3%	87.5%	87.5%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑤	「吸引しますよ～」と声をかける。	76.5%	93.3%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑥	吸引カテーテルを口腔内に入れる。	64.7%	86.7%	76.9%	76.9%	87.5%	87.5%	85.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑦	使用済み吸引カテーテルは外側をティッシュで拭き取った後、水を吸って内側を洗い流す。(カテーテルをはずし所定の容器に戻す。)	82.4%	93.3%	92.3%	92.3%	75.0%	87.5%	85.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑧	利用者に吸引が終わったことを告げ、たんがとれたかを確認する。	76.5%	80.0%	84.6%	84.6%	87.5%	87.5%	85.7%	66.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑨	吸引器のスイッチを切る。(吸引終了)	94.1%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑩	後片付けを行う。	70.6%	80.0%	84.6%	84.6%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑪	薬液びんの液の残りが少なければ取り換える	82.4%	86.7%	84.6%	84.6%	87.5%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑫	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

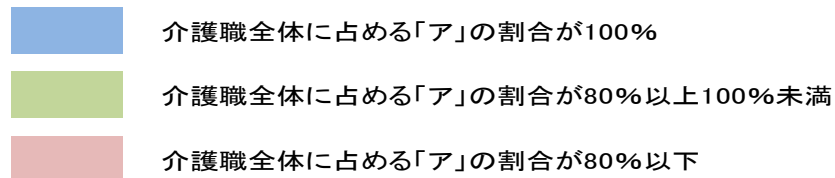


# 実地研修の実施回別・STEP別の達成状況 「たんの吸引(鼻腔内)」

## 実地研修:【鼻腔内吸引】の指導者評価

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	6回目	7回目	8回目	9回目	10回目
準備	手を洗う。	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	医師・訪問看護の指示を確認する。	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	本人に体調を聞く。	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
①	本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、意思を確認する。	90.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
②	吸引カテーテルを接続管につなげる。	80.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
③	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。	70.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
④	消毒液に浸かっている場合の吸引カテーテルは水を吸って外側を洗い流す。	80.0%	90.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑤	「吸引しますよ～」と声をかける。	70.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑥	吸引カテーテルを鼻腔内に入れる。	80.0%	100.0%	90.0%	90.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑦	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。(カテーテルをはずし所定の容器に戻す。)	70.0%	100.0%	90.0%	90.0%	66.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑧	利用者に吸引が終わったことを告げ、たんがとれたかを確認する。	80.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑨	吸引器のスイッチを切る。(吸引終了)	80.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑩	後片付けを行う。	70.0%	90.0%	90.0%	90.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑪	薬液びんの液の残りが少なければ取り換える。	80.0%	90.0%	90.0%	90.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑫	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%





# 実地研修の実施回別・STEP別の達成状況 「たんの吸引(気管カニューレ内部)」

実地研修:「たんの吸引・カニューレ内部」の指導者評価

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	6回目	7回目	8回目	9回目	10回目	11回目	12回目	13回目	14回目	15回目	16回目	17回目	18回目	19回目
準備	手を洗う。	100.0%	100.0%	100.0%	94.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	医師・訪問看護の指示を確認する。	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	利用者本人に体調を聞く。	95.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
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。	95.0%	90.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
②	吸引カテーテルを接続管につなげる。	85.0%	90.0%	95.0%	94.7%	93.8%	93.3%	92.3%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
③	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。	65.0%	75.0%	85.0%	89.5%	93.8%	93.3%	92.3%	91.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
④	消毒液に浸かっている場合の吸引カテーテルは水を吸って外側を洗い流す。	70.0%	90.0%	90.0%	94.7%	93.8%	93.3%	92.3%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑤	「吸引しますよ～」と声をかける。	85.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑥	フレックスチューブのコネクターをはずす。	60.0%	85.0%	85.0%	94.7%	93.8%	93.3%	84.6%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑦	滅菌手袋をつけた手(またはセクション)で吸引カテーテルを気管カニューレ内(約10cm)に入れる。	75.0%	80.0%	95.0%	94.7%	93.8%	100.0%	84.6%	100.0%	100.0%	90.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑧	カテーテルを回しながら吸引をし、終了したらすぐにコネクターのふたをさする。	75.0%	85.0%	85.0%	89.5%	87.5%	93.3%	84.6%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
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。(カテーテルをはずし所定の容器に戻す。)	65.0%	75.0%	85.0%	94.7%	87.5%	86.7%	76.9%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑩	利用者に吸引が終わったことを告げ、たんがとれたかを確認する。	65.0%	75.0%	70.0%	73.7%	87.5%	86.7%	92.3%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑪	吸引器のスイッチを切る。(吸引終了)	95.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	91.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑫	気道内圧がいつもの数値に上昇しているかを確認する。	55.0%	80.0%	85.0%	89.5%	93.8%	86.7%	100.0%	91.7%	91.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑬	後片付けを行う。	85.0%	85.0%	90.0%	89.5%	87.5%	93.3%	92.3%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑭	薬液びんの液の残りが少なければ取り換える	80.0%	85.0%	90.0%	89.5%	93.8%	93.3%	92.3%	91.7%	91.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑮	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	95.0%	95.0%	95.0%	89.5%	93.8%	93.3%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

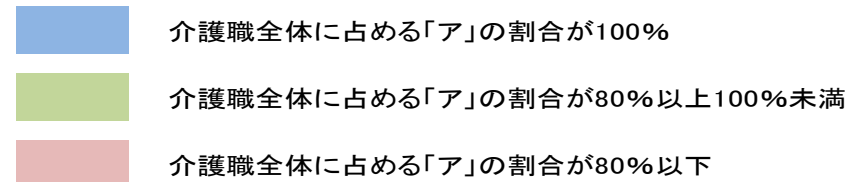
- 介護職全体に占める「ア」の割合が100%
- 介護職全体に占める「ア」の割合が80%以上100%未満
- 介護職全体に占める「ア」の割合が80%以下

# 実地研修の実施回別・STEP別の達成状況 「経管栄養(胃ろう・滴下)」

## 実地研修:【胃ろう(滴下)】の指導者評価

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	6回目	7回目	8回目
準備	手を洗う。	87.5%	87.5%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	医師・訪問看護の指示を確認する。	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	本人に体調を聞く。	87.5%	87.5%	87.5%	87.5%	80.0%	100.0%	100.0%	100.0%
①	本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、意思を確認する。	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
②	吸引カテーテルを接続管につなげる。	75.0%	87.5%	87.5%	87.5%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
③	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。	75.0%	87.5%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
④	消毒液に浸かっている場合の吸引カテーテルは水を吸って外側を洗い流す。	75.0%	87.5%	87.5%	87.5%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑤	「吸引しますよ～」と声をかける。	50.0%	62.5%	87.5%	87.5%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑥	吸引カテーテルを鼻腔内に入れる。	87.5%	62.5%	87.5%	87.5%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑦	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。(カテーテルをはずし所定の容器に戻す。)	62.5%	62.5%	87.5%	87.5%	80.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑧	利用者に吸引が終わったことを告げ、たんがとれたかを確認する。	62.5%	87.5%	75.0%	75.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑨	吸引器のスイッチを切る。(吸引終了)	87.5%	87.5%	87.5%	87.5%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑩	後片付けを行う。	87.5%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑪	薬液びんの液の残りが少なければ取り換える。	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

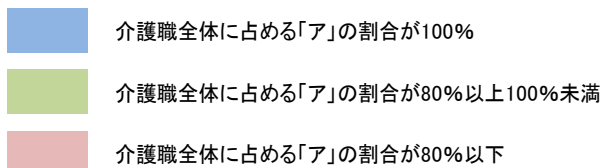


# 実地研修の実施回別・STEP別の達成状況 「経管栄養(胃ろう・半固形)」

## 実地研修:【胃ろう(半固形タイプ)】の指導者評価

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	6回目	7回目	8回目	9回目	10回目	11回目	12回目	13回目	14回目	15回目
準備	手を洗う。	71.4%	85.7%	85.7%	85.7%	83.3%	83.3%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	医師・訪問看護の指示を確認する。	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	利用者本人に体調を聞く。	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
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。	85.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
②	必要物品を確認する。	85.7%	85.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
③	体位を調整する。	85.7%	85.7%	85.7%	85.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
④	栄養剤を用意する。	71.4%	85.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑤	胃ろうチューブの破損や抜けがないか確認する。	71.4%	57.1%	71.4%	71.4%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑥	胃ろうにシリンジをつなぐ。	85.7%	85.7%	100.0%	100.0%	100.0%	83.3%	80.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑦	シリンジの内筒を適切な圧で押しながら注入する。	100.0%	85.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑧	異常がないか、確認する。	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑨	終わったら、チューブ内洗浄程度の白湯をシリンジで流す。	85.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑩	後片付けを行う。	100.0%	71.4%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑪	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

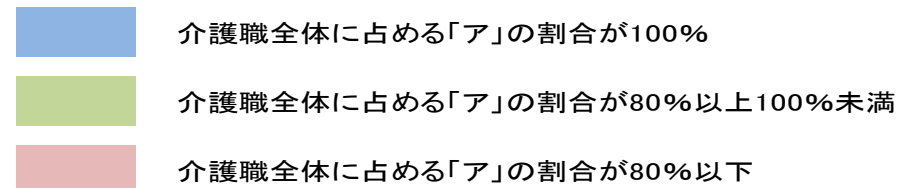


# 実地研修の実施回別・STEP別の達成状況 「経管栄養(経鼻)」

## 実地研修:【経鼻経管栄養】の指導者評価

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	6回目	7回目	8回目	9回目
準備	手を洗う。	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	医師・訪問看護の指示を確認する。	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	利用者本人に体調を聞く。	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
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。	85.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
②	必要物品を確認する。	71.4%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
③	体位を調整する。	71.4%	85.7%	85.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
④	注入内容を確認し、栄養剤を用意し注入容器に入れる。滴下筒には半分位満たし滴下が確認できるようにする。	42.9%	100.0%	85.7%	100.0%	100.0%	66.7%	100.0%	100.0%	100.0%
⑤	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。	71.4%	85.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑥	経鼻カテーテルに、栄養剤のカテーテルをつなぐ。	57.1%	85.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑦	ストッパー(クレンメ)をゆっくり緩めて滴下する。	57.1%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑧	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。	71.4%	71.4%	85.7%	66.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑨	終わったら、チューブに白湯を流す。	57.1%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑩	後片付けを行う。	57.1%	85.7%	85.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑪	評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する。	85.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



## ケアの試行後 実地研修の回数評価

○ 実地研修の回数とその評価について、下表に示す。

○ 回数は、指導看護師が評価した回数であり、特定の者対象の場合、その間、医師・看護師と連携の下、本人・家族や経験のある介護職員等の指導を受け、実地研修を継続して行っているため、実際に実施した回数は下表の回数と異なる。

介護職員 (n=20)

行為	実際に行った回数			回数は適切だったか				何回が適切か
	平均	最小	最大	適切	少ない	多い	該当しない	平均
たんの吸引・口腔内 (n=13)	7.1	4	20	55.0%	0.0%	10.0%	35.0%	
たんの吸引・鼻腔内 (n=10)	5.7	4	10	45.0%	0.0%	5.0%	50.0%	
たんの吸引・気管カニューレ (n=1)	10			0.0%	5.0%	0.0%	95.0%	
経管栄養・胃ろう (n=13)	7.7	4	12	60.0%	0.0%	5.0%	35.0%	
経管栄養・経鼻 (n=7)	4.6	2	9	30.0%	0.0%	5.0%	65.0%	
たんの吸引・人工呼吸器装着者 (n=19)	8.7	4	12	75.0%	5.0%	15.0%	5.0%	

連携看護師 (n=15)

行為	実際に行った回数			回数は適切だったか				何回が適切か
	平均	最小	最大	適切	少ない	多い	該当しない	平均
たんの吸引・口腔内 (n=11)	15.8	2	20	6.7%	0.0%	66.7%	26.7%	7.3
たんの吸引・鼻腔内 (n=9)	15.3	4	20	20.0%	0.0%	40.0%	40.0%	8.9
たんの吸引・気管カニューレ (n=1)	10			6.7%	0.0%	0.0%	93.3%	10
経管栄養・胃ろう (n=13)	4.4	1	10	20.0%	13.3%	20.0%	46.7%	5.9
経管栄養・経鼻 (n=7)	7.6	3	20	7.0%	7.0%	33.0%	53.0%	10.4
たんの吸引・人工呼吸器装着者 (n=19)	10.5	2	20	28.6%	21.4%	50.0%	0.0%	8.9

一人の看護師が二人以上の介護職に指導している場合もあり、nは介護職員数と同数ではない。

---

# 実地研修及びケアの試行の 実施状況について (特定の者対象)

# 実地研修の実施状況(ケア対象者の属性) ※ケアの試行のケア対象者も同じ

## ●ケア対象者(利用者)の属性(総数8名、全員が在宅)

【疾患】全員が筋萎縮性側索硬化症(ALS)患者であり、人工呼吸器を使用している。

【性別】男5名(62.5%)、女3名(37.5%)

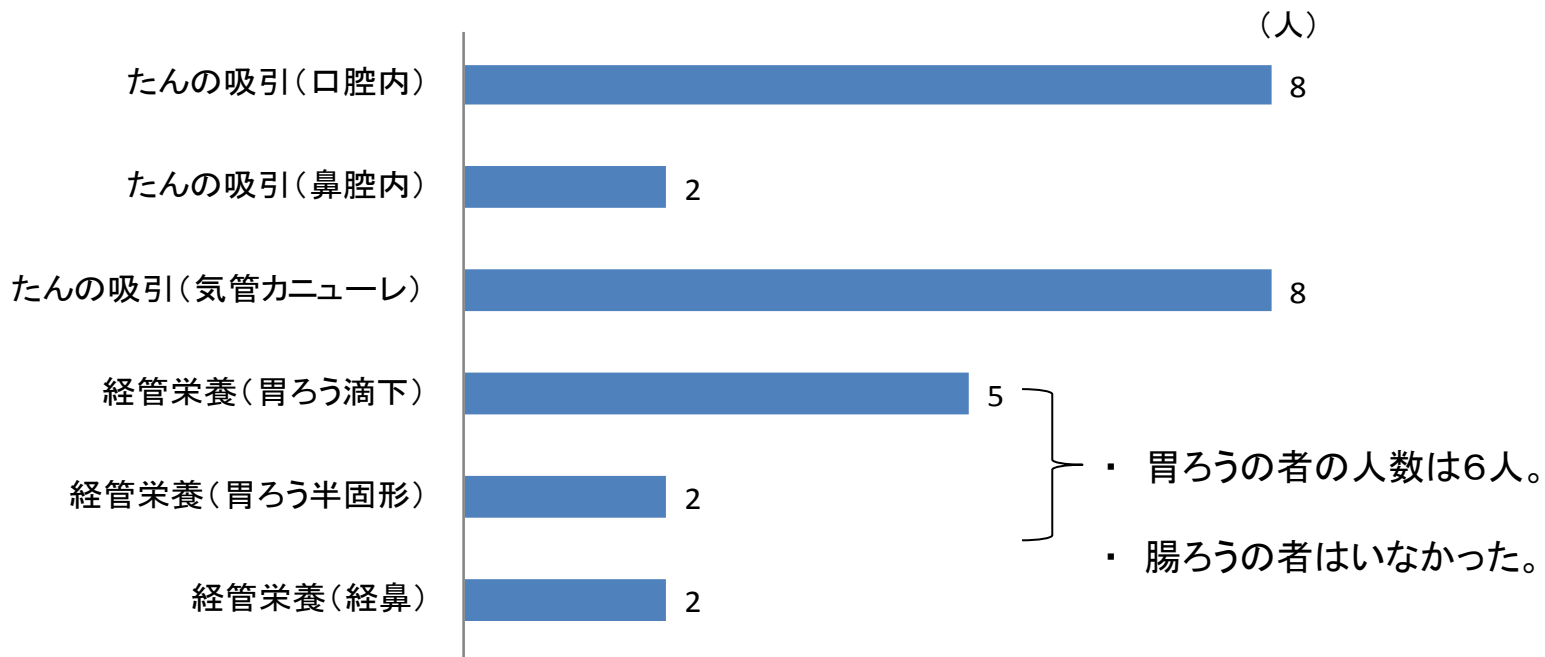
【平均年齢】60.8歳(最年少38歳、最年長70歳)

【要介護度】全員が「要介護度5」に該当

【障害程度区分】全員が「区分6」に該当

【障害高齢者の日常生活自立度】全員が「C」に該当

## 試行事業・ケアの実施参加介護職員が実施可能な行為別人数



# ヒヤリハット・アクシデント報告(実地研修)

## 実地研修のヒヤリハット報告(全体)

影響度分類		たんの吸引			経管栄養			たんの吸引(人工呼吸器装着)			その他	不明 (記入なし)	計	
レベル	レベルの説明	口腔	鼻腔	気管 カニューレ	胃ろう	腸ろう	経鼻	口腔	鼻腔	気管 カニューレ			件数	構成比
0	エラーや医薬品・医療用具の不具合が見られたが、利用者には実施されなかった									3	3	11.1%		
1	利用者の実害はなかった (何らかの影響を与えた可能性は否定できない)				4		3		3	7	17	63.0%		
2	処置や治療は行はなかった (利用者の観察強化、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)				2					3	5	18.5%		
3a	簡単な処置や治療を要した (消毒、湿布、皮膚の縫合、鎮静剤の投与など)						2				2	7.4%		
3b	簡単な処置や治療を要した (バイタルサインの重度変化、人工呼吸器の装着、手術、入院日数の延長、外来患者の入院、骨折等)										0	0.0%		
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										0	0.0%		
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										0	0.0%		
5	上記を超える影響を与えた										0	0.0%		
不明	(記入なし)										0	0.0%		
計	記入件数(件)	0	0	0	6	0	5	0	3	13	0	0	27	100.0%
	構成比(%)	0.0%	0.0%	0.0%	22.2%	0.0%	18.5%	0.0%	11.2%	48.1%	0.0%	0.0%	100.0%	-
研修実施者数(名)		0	0	0	14	0	7	17	10	19	0	0	67	
ケア実施件数(件)		0	0	0	103	0	31	96	59	171	0	0	460	
記入率(%)		0.0%	0.0%	0.0%	5.9%	0.0%	16.2%	0.0%	5.1%	7.7%	0.0%	0.0%	5.9%	



# ヒヤリハット・アクシデント報告(実地研修)

## レベル2以上の事例の概要

影響度	ケアの種類	ヒヤリハットの内容	対応状況	助言・指導内容
2	たんの吸引 (鼻腔)	Yガーゼ交換時のリボンの結びが弱く、しばらくして、カニューレがぐらついて、たんの量が増えてしまった。	カニューレのリボンを結び直した。	リボンを結ぶ際は、緩すぎないように。首元とリボンの間に指1本入るか入らないか位で、きつめに縛る。
2	たんの吸引 (気管カニューレ内部)	たん吸引時に吸引カテーテルを深く入れてしまい、利用者が苦しんでしまった。	すぐに抜いた。	気管カニューレ内部の吸引は、カニューレ内まで10秒程度まで。一度に無理に吸引しようせず利用者の様子をよく確認すること。
2	経管栄養 (胃ろう)	経管栄養を注入時(白湯)冷たい物だと身体に良くないと判断し人肌よりやや温かいお湯を注入、利用者が熱く感じてしまった。	すぐに注入をやめた。	経管への注入は人肌程度とするのが原則。声かけの確認。準備している時に温度確認。手にとった(注入するとき)時に確認。思い込みによる事故を防止するには何度も確認することが重要。
2	経管栄養 (胃ろう)	訪問すると、途中で止まってしまっていて残っていた。残りを入れて通常の介護をした。	気が付いてすぐ残りを流し入れた。	処置や治療は行わなかったが、ご家族との連携を確認した。
2	たんの吸引 (気管カニューレ内部)	気管カニューレ内部の吸引中、ご本人の希望により少し奥までカテーテルを挿入したところ利用者がむせ込み、もっと奥まで入りそうになった。	カテーテルを引出して、むせが止まってから吸引しなおした。	利用者からの要望があった場合も気管内の吸引はカニューレ内部にとどめましょう。挿入する吸引カテーテルの長さを意識してください。
3a	経管栄養 (経鼻)	経管栄養にて注入する際、チューブがつまり、チューブを交換することになった。	看護師によるチューブの交換。	つまった原因は、経管栄養後に注入する白湯の温度が低いためかもしれないので注意すること。
3a	経管栄養 (経鼻)	経管栄養後、シリンジですぐに白湯を流さなかったためマーゲンチューブ内で詰まった。	看護師によるマーゲンチューブの交換。	ミキサー食等を流す際も良くすりつぶしマーゲンチューブにつまらないように留意する。すぐに白湯を流すこと。

# ヒヤリハット・アクシデント報告(実地研修)

- 報告件数：27件
- 報告者数：17人
- 概要：場所はベッド上が最も多く、27件中25件であった。ケアの種類はたんの吸引が14件で最も多かった。いずれもその場で解決されており、影響度分類3b以上のものはなかった。

発生場所	ベッド上	居宅(その他)	無回答
件数	25	1	1

ケアの種類・場面	たんの吸引中	経管栄養の注入中	準備中	後片付け中
件数	14	9	2	2

発生原因	確認不十分	未熟な技術	緊張していた	知識不足	慌てた	判断の誤り	コミュニケーション不足	思い込み	その他
個数	16	14	12	8	7	6	4	2	5

影響度分類	0	1	2	3a	3b	4a	4b	5
個数	3	17	5	2	0	0	0	0

報告の有無	医師への報告	看護師への報告
件数	0	11

## ケアの試行の実施概要

- 実施期間:平成23年3月21日(月)～5月15日(日)、(一部、3月28日(月)から)
- 実施場所:試行事業への協力が得られたケア対象者の居宅
- 参加者数:介護職員20名(基本研修及び実地研修で評価に合格した者)
- ケア対象者:8名
- 実施内容:
  - ①ケアの試行で実施できる「ケアの種類」
    - ・ 実地研修で行った、特定の者に応じたケアの種類とする。
  - ②連携医師・看護職員による「ケアの試行」への助言等
    - ・ ヒヤリハット・アクシデント発生時に、介護職員から連絡・報告し、必要に応じて助言等の対応を依頼した。
  - ③事業記録紙(3種類)によるケア実施状況の記録
    - ・ ケアの試行の実施状況を把握するため、介護職員に対し、「Ⅰ. ケア実施件数報告書」、「Ⅱ. ケア実施対象者票」、「Ⅲ. ケアの試行記録票(ヒヤリハット・アクシデント報告等を含む)」の3種類の用紙の記入・提出を依頼した。
  - ④終了時アンケートの回答協力
    - ・ ケアの試行への参加・協力者である、介護職員、連携看護職員、医師、事業所長、ケア対象者を対象に、終了時アンケートを実施した。

# ケアの試行の実施状況(ケアの試行件数報告書)

## 【ケアの試行の実施率と終了時アンケートの回収状況】

### ①ケアの試行の実施率

- ・ ケアの試行に進んだ介護職員は20名(100%)であった。

### ②終了時アンケートの回収状況

- ・ 回収率は以下の通りであった。

介護職員            100%(20/20人)

連携看護職員    100%(15/15人)

医師                100%(5/5人)

事業所長           100%(4/4人)

ケア対象者        100%(8/8人)

# ケアの試行の実施状況

## ケア実施期間 (ケア実施日数)

- ・ ケアの試行の実施期間は3月21日～5月15日の 62日間であった。
- ・ 介護職員ごとの実施期間（最初のケア実施日から最後のケア実施日までの日数）は、49日間～62日間であった。
- ・ ケアの試行の実施期間 41～50日が8人、50日以上が12人であった。
- ・ 介護職員の実施日数の平均値は53.2日であった。

	実施期間		期間中の実施回数 3/21～5/15まで累計回数						
	実施期間		たんの吸引			経管栄養		人工呼吸器	
	開始	終了	口腔内	鼻腔内	気管カニューレ	胃ろう	経鼻	気管カニューレ	
1	3月28日	5月15日	50	67			39	218	
2	3月28日	5月15日	84			15		14	
3	3月21日	5月15日	52			7		15	
4	3月21日	5月15日	52	62		37		134	
5	3月21日	5月15日	210	188		20		32	
6	3月21日	5月15日	20	57		20		82	
7	3月28日	5月15日	34	151			90	689	
8	3月28日	5月15日	50	168			200	704	
9	3月28日	5月15日	50	116			114	571	
10	3月21日	5月15日				15		116	
11	3月21日	5月15日				10		20	
12	3月21日	5月15日				40		167	
13	3月21日	5月15日				57		156	
14	3月21日	5月15日				9		15	
15	3月28日	5月15日	50	101			182	538	
16	3月21日	5月15日				20		64	
17	3月21日	5月15日				40		148	
18	3月21日	5月15日	12		131	0			
19	3月28日	5月15日	67	67			108	386	
20	3月28日	5月15日	34	34			112	336	
			合計	765	1,011	131	289	845	4405
			平均	59	101	131	22	121	232

# ケアの試行の実施状況

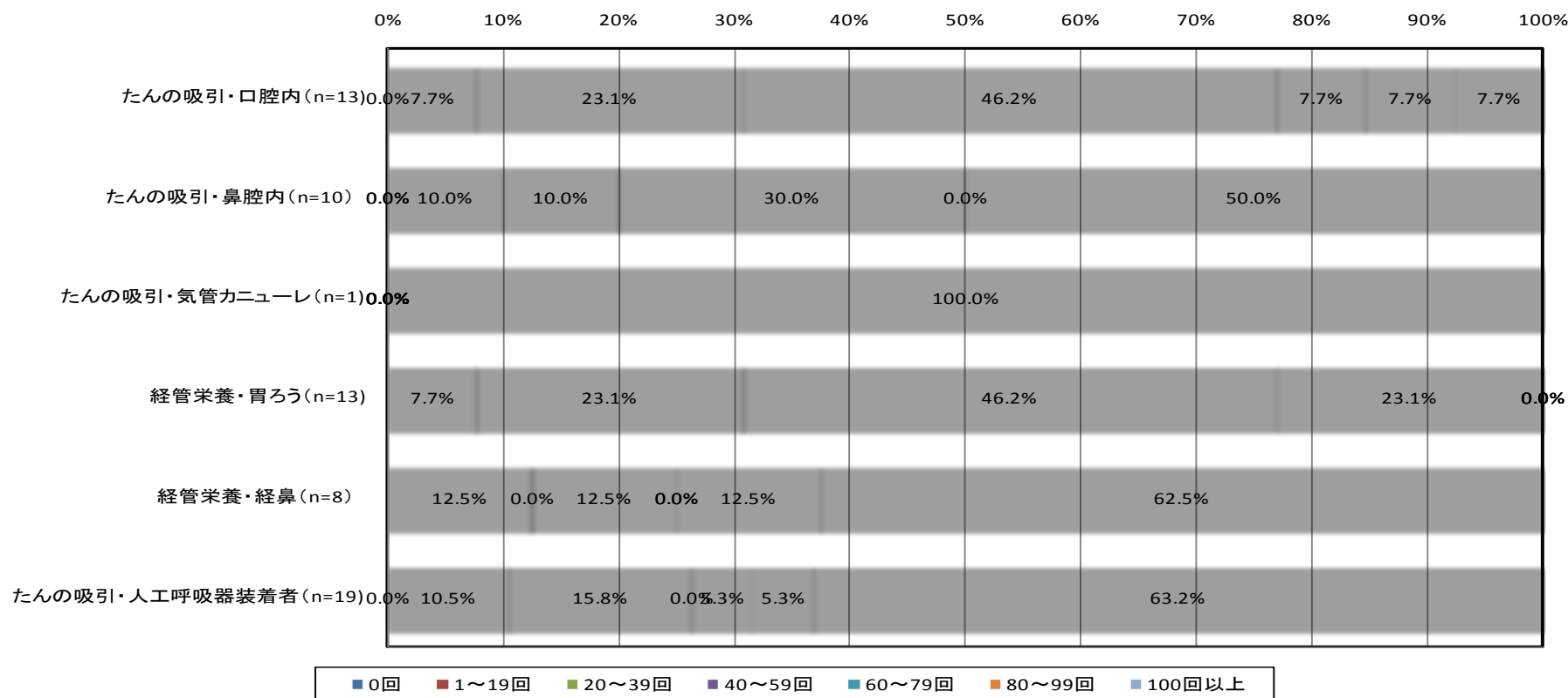
## ケア対象者別の介護職員数

- 介護職員は、一人のケア対象者を担当した。(ケア対象者については、複数の介護職員からケアを受けた方もいる。)

## ケア実施回数別の介護職員数

- 経管栄養・胃ろうとたんの吸引・口腔内を除くと、「ケア実施100回以上」が50%~100%と最も多かった。
- たんの吸引・気管カニューレ内部は、ケア実施介護職員が1人と少ないが、「100回以上」が100%であった。

【ケアの試行】ケア実施回数別の介護職員構成比



# ケアの試行の実施状況(ヒヤリハット報告)

○ 実施したケアについての介護職員の自己評価(7段階)では、「まったく問題がなかった」が78%で、約8割を占めた。

○ 「ヒヤリとしたり、ハットしたことがあったが、問題なく行えた」22件、「ケアの実施により問題が発生した」1件の合計23件についてヒヤリハット・アクシデントの分析を行った。

【ケアの試行】記録票抜粋の記入件数

ケアの種類	記入件数	構成比
全体	175	100%
たんの吸引・口腔内	32	18%
たんの吸引・鼻腔内	21	12%
たんの吸引・気管カニューレ内	20	11%
経管栄養・胃ろう	42	24%
経管栄養・経鼻	15	9%
痰の吸引・人工呼吸器装着者の気管カニューレ	45	26%

Q1 実施したケアの自己評価×実施したケアの種類

上段度数・下段%		Q1実施したケアの自己評価						
		合計	1まったく問題なかった	2問題はなかったが、戸惑ったり手順を忘れそうになったりした。	3. ヒヤリしたり、ハットしたことがあったが、問題なく行えた。	4. その場では問題はなく終了したが、あとで家族が看護職員・介護職員から指摘されたことがあった。	5. 大きな問題にはならなかったが、ケア対象者の状態に変化が生じた。	6. ケアの実施により問題が発生した。
実施したケアの種類	全体	175	136	16	22			1
		100%	78%	9%	13%			1%
	たんの吸引・口腔内	32	27	3	2			
		100%	84%	9%	6%			
	たんの吸引・鼻腔内	21	18	1	2			
		100%	86%	5%	10%			
	たんの吸引・気管カニューレ内	20	15	1	4			
	100%	68%	5%	18%				
経管栄養・胃ろう	42	31	3	7			1	
	100%	74%	7%	17%			2%	
経管栄養・経鼻	15	11		4				
	100%	73%		27%				
痰の吸引・人工呼吸器装着者の気管カニューレ内	45	34	8	3				
	100%	76%	18%	7%				



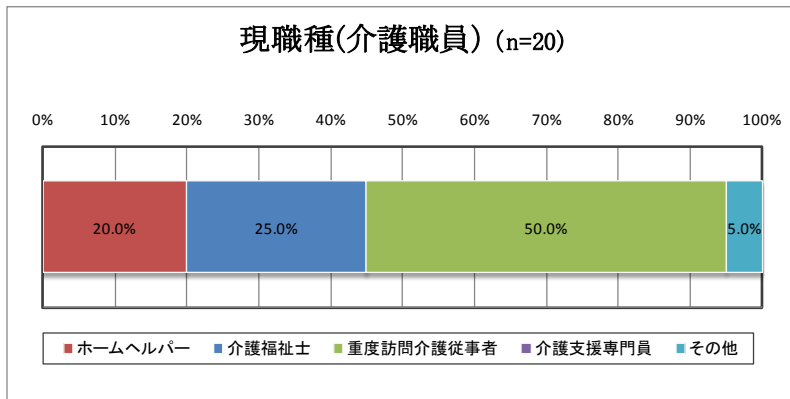
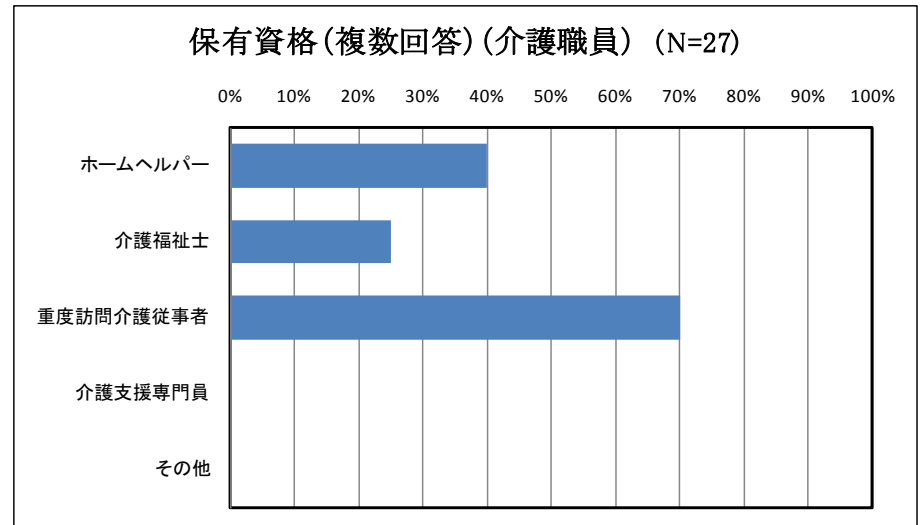
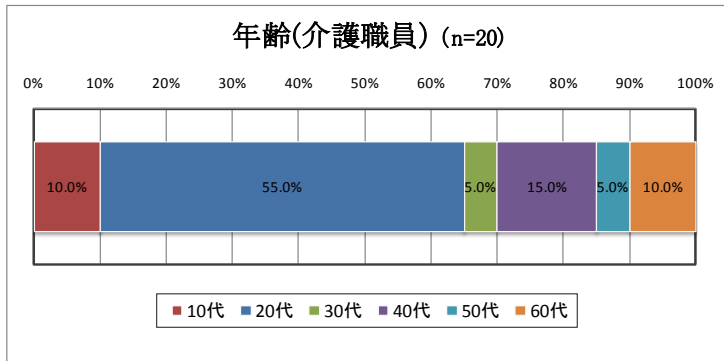
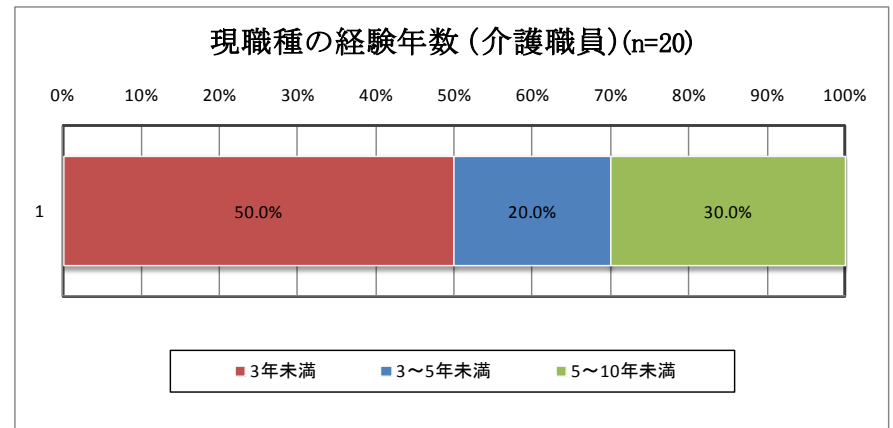
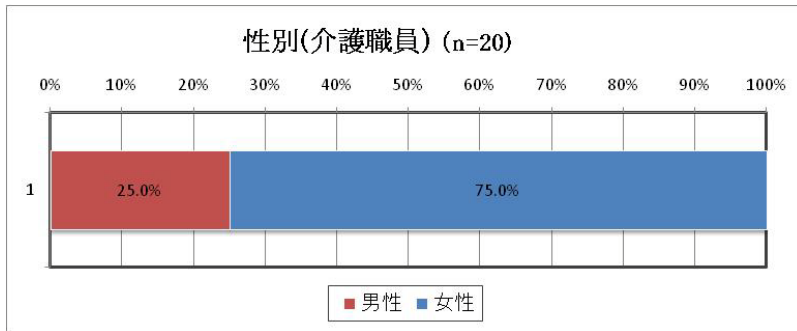


# ケアの試行の実施状況(ヒヤリハット報告)

## 影響度分類レベル1以上の事例

影響度分類	ケアの種類	出来事	対応	背景	連携看護職員の助言等
1	たん・口腔	カテーテルの挿入の角度を誤り、利用者に痛みが生じた。	謝罪し、再度行った。	慣れのせいかな。配慮不足か。	慣れすぎないこと。
1	経管・経鼻	ラインが詰まった。	再度行った。	交換の時期が近くなると、汚れ等で詰まりやすくなる。	物品の消耗具合のチェック。
1	経管・胃ろう	接続部分がズレていて、少し漏れた。	つなぎ直した。	注意不足であった。	よく確認すること。
1	たん・気管カニューレ	左側臥位の状態で吸引を希望されたため行ったが、少し苦しそうな表情をされた。	「大丈夫ですか」と声かけをした。	仰臥位での吸引は何度も経験したが、左側臥位での吸引回数は少ないので少々戸惑った。	難しいと感じたら無理をしない。
1	経管・胃ろう	シリンジで注入中、利用者より「もっとゆっくり」と指摘された。	ゆっくり注入した。	慣れのせいかな油断していた。	注入時は時計を見て確認すること。口文字を見ながら注入を行うと早くなってしまうこともあるため注意すること。
1	たん・気管カニューレ	吸引時間が長くなってしまい、苦しい思いをさせた。	本人に確認しすぐに呼吸器を装着した。	たんが多かったため。	10秒以内で終わること。
1	経管・胃ろう	経管栄養中、チューブを軽く引っ張ってしまった。	利用者に痛みを与えてしまった。	顔色とシリンジの注入スピードに意識がいき、胃ろう周辺の確認が足りなかった。	指等で確認するクセをつけるよう指導した。
1	経管・経鼻	接続部の確認が不十分であったため漏れ、利用者の服を濡らした。	お詫びし、着替え後再度注入。	確認不十分であった。	よく確認すること。
1	たん・鼻腔	カテーテルの挿入が不十分であり何回もやって利用者に苦しい思いをさせた。	お詫びをした。	1回でできず慌てた。	慌てず落ち着くこと。
1	たん・気管カニューレ	たんがうまく取れず、何度も依頼された。	利用者の指示でネブライザーを使用し、その後吸引し取れた。	わからない。	水分をとっていただくよう指導。
1	たん・鼻腔	カテーテルの挿入角度が合わず痛みを与えた。	すぐに気付き再度行った。	気遣い不足。	表情の観察を常に怠らないよう指導。
1	たん・気管カニューレ(人工呼吸器)	カテーテルの挿入の際、入り口付近で当たりうまく入らなかった。	一旦止め、再度行った。	ちょっとした角度の違いか。	慌てる必要はない。

# ケアの試行アンケート(介護職員)



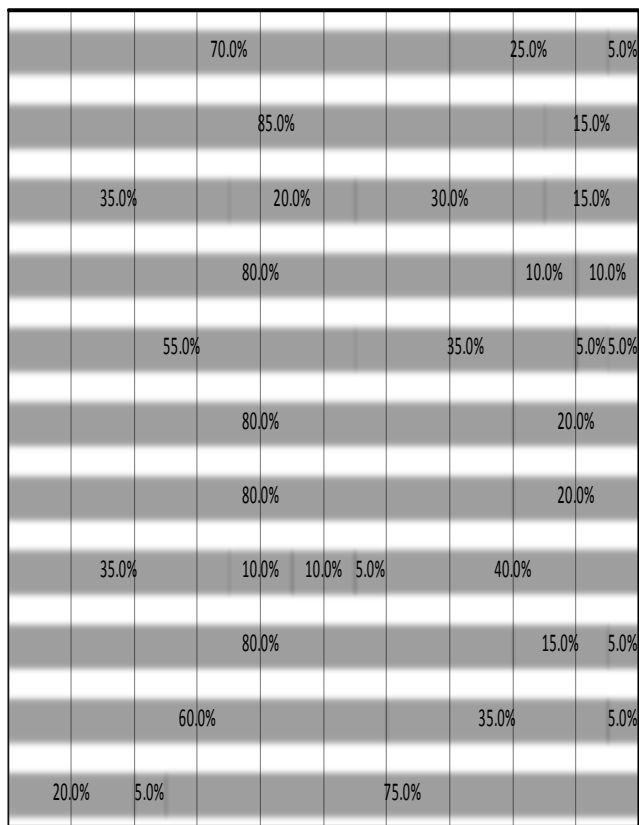
# ケアの試行アンケート(介護職員)

## ○実施状況の評価

- ・「できた」は項目別に20%~80%であった。
- ・「機会がなかった」は「ケア実施に関する医師への報告」と「ヒヤリハット等の報告」が多かった。

ケア試行実施状況の評価(介護職員) (n=20)

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

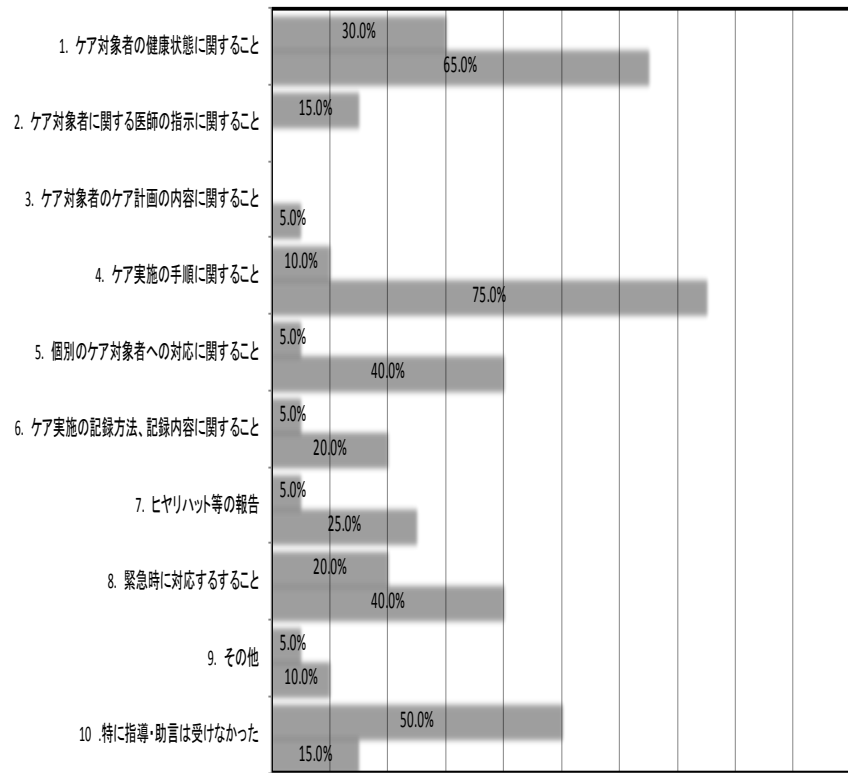


## ○医師・連携看護職員からの指導・助言内容

- ・ 医師からの指導・助言では、「ケア対象者の健康状態に関すること」30%、「緊急時に対応すること」20%が多かった。
- ・ 連携看護職員からの指導・助言では、「ケア実施の手順に関すること」75%、「ケア対象者の健康状態に関すること」65%が多かった。

医師・連携看護職員からの指導・助言内容(介護職員) (n=88)

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

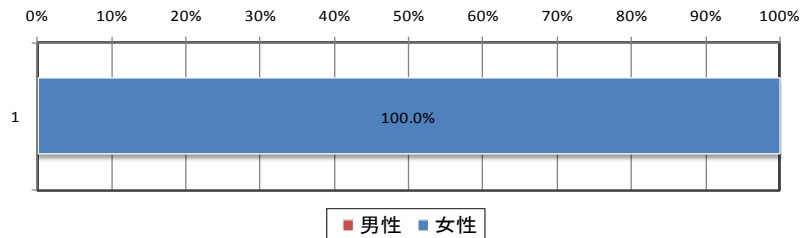


■できた ■まあできた ■どちらともいえない ■あまりできなかった ■できなかった ■機会がなかった

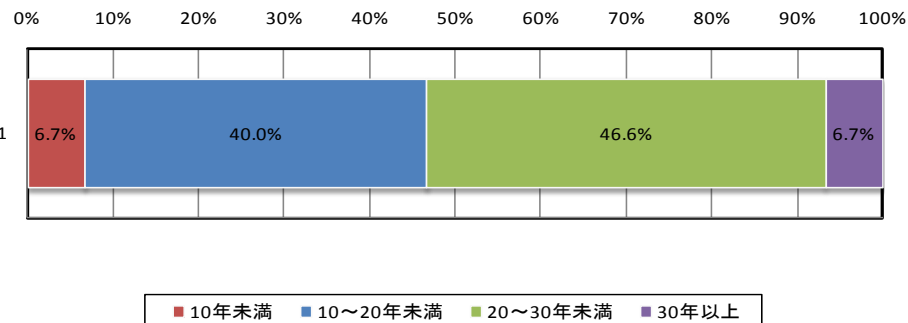
■医師 ■連携看護師

# ケアの試行アンケート(連携看護職員)

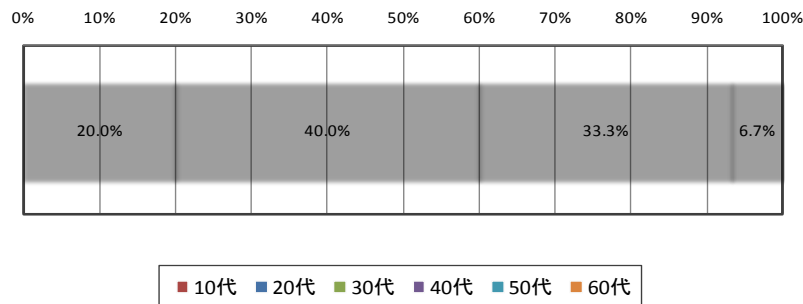
性別(連携看護職員) (n=15)



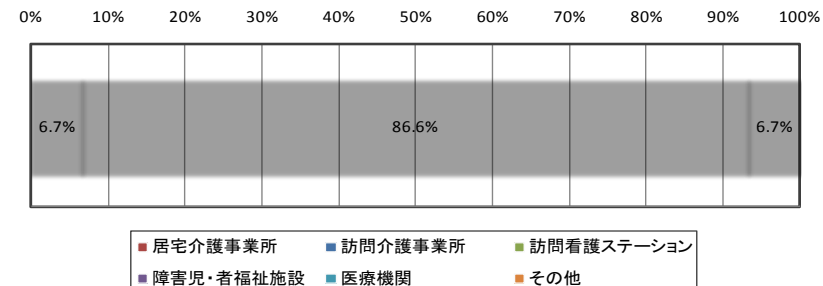
現職種の経験年数(連携看護職員) (n=15)



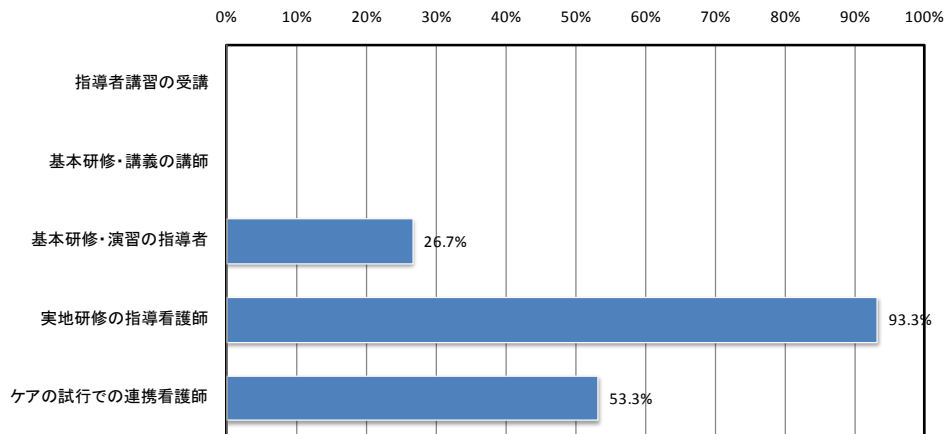
年齢(連携看護職員) (n=15)



所属・勤務先(連携看護職員) (n=15)



試行事業の参加・協力状況(連携看護職員)(複数回答) (n=26)



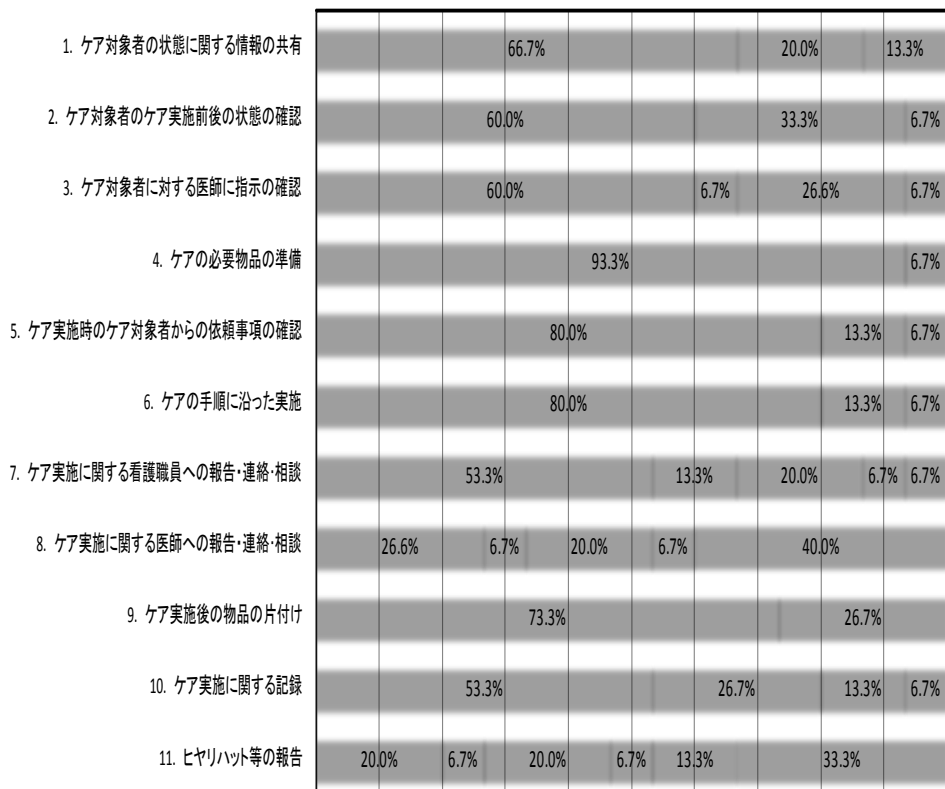
# ケアの試行アンケート(連携看護職員)

## ○介護職員の実施状況に対する評価

- ・「できた」は項目別に26.6%~93.3%であった。
- ・「機会がなかった」は「ケア実施に関する医師への報告・連携・相談」と「ヒヤリハットの報告」で多かった。

介護職員のケアの試行実施状況の評価(連携看護職員) (n=15)

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%



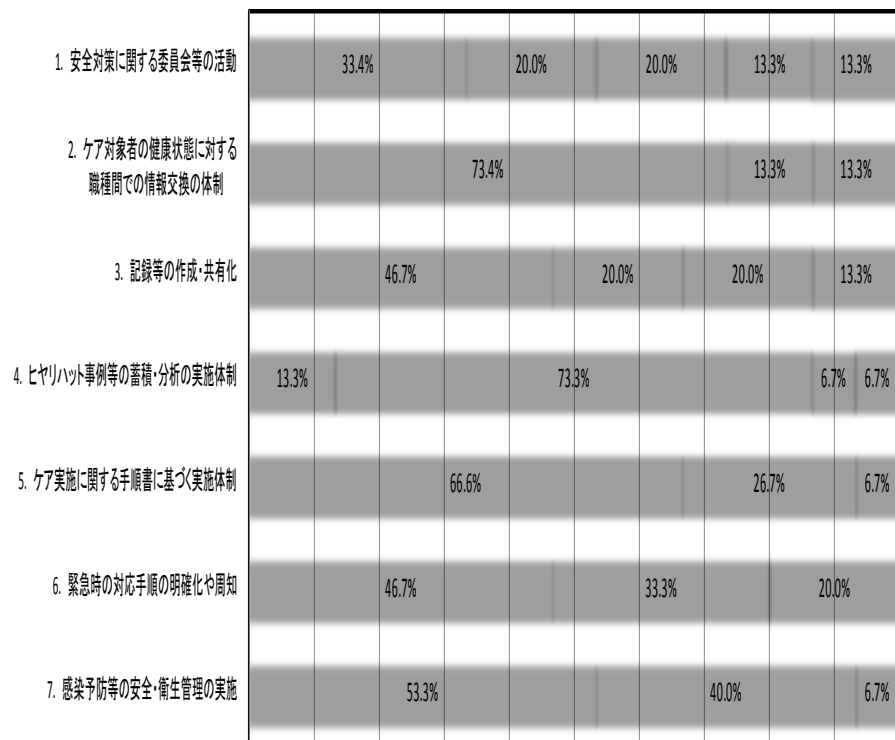
■できた ■まあできた ■どちらともいえない ■あまりできなかった ■できなかった ■機会がなかった

## ○実施体制の評価

- ・「ヒヤリハット事例等の蓄積・分析の実施体制」を除き、「適切」「まあ適切」を合わせると、項目別に33.4%~73.4%であった。
- ・「ヒヤリハット事例等の蓄積・分析の実施体制」については、「どちらともいえない」が73.3%であり、「機会がなかった」という意見が多かった。

実施体制の評価(連携看護職員) (n=15)

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%



■適切 ■まあ適切 ■どちらともいえない ■あまり適切ではない ■適切ではない ■無回答

# ケアの試行アンケート(介護職員と連携看護職員の同時訪問)

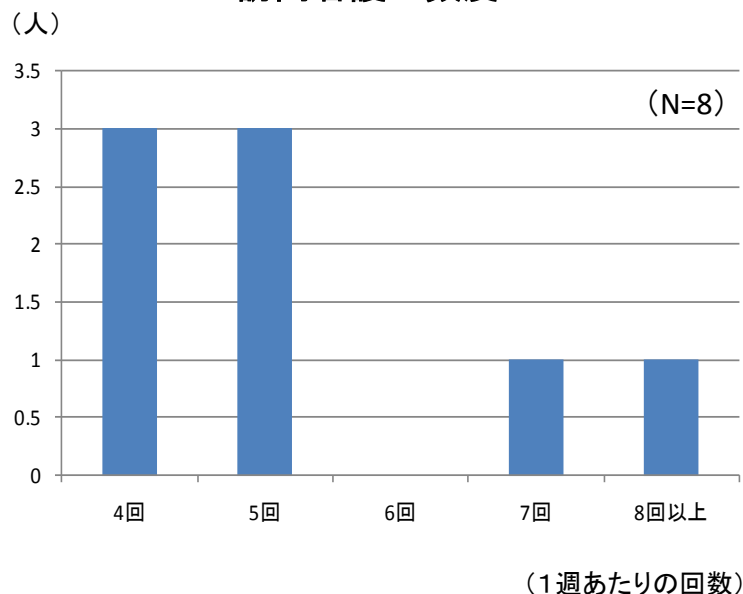
## ○訪問看護の頻度

- ・ ケア対象者は全員訪問看護を受けており、ケアの試行における連携看護職員については、当該訪問看護師に依頼した。
- ・ 下のグラフは、ケア対象者の1週当たりの訪問看護の回数であり、4回・5回がそれぞれ3人と多かった。

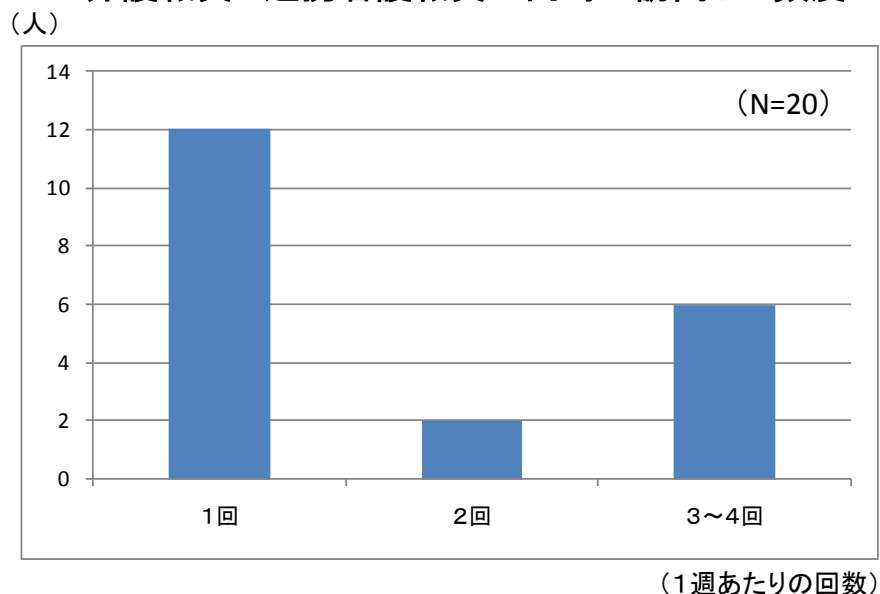
## ○介護職員と連携看護職員が同時に訪問した頻度

- ・ 最も多い頻度は週1回であった、それ以外にも連絡や報告は連絡ノート等を用いて適宜行っており、また、定期的にケアカンファレンスも開催し、介護計画や留意事項等を情報共有している。
- ・ これらの連携活動により、週1回程度の定期的なかかわりの中で適切なケアが続けていけると思われる。

### 訪問看護の頻度

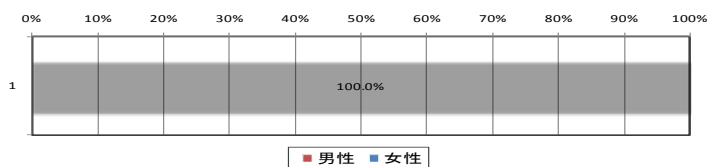


### 介護職員と連携看護職員が同時に訪問した頻度

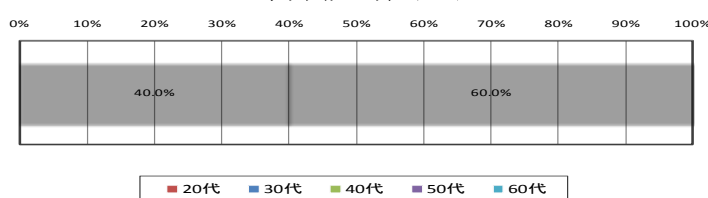


# ケアの試行アンケート(医師)

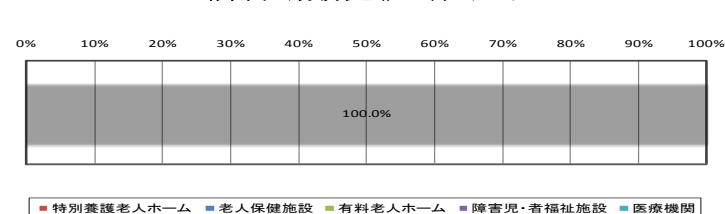
性別(医師) (n=5)



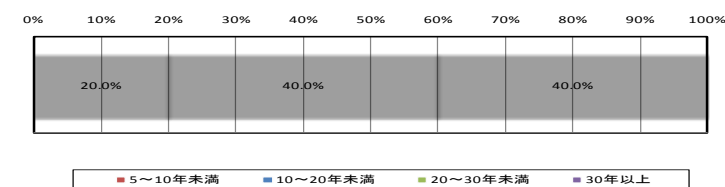
年齢(医師) (n=5)



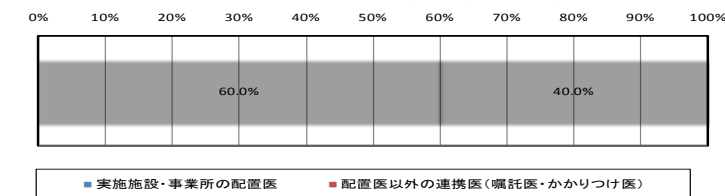
所属・勤務先(医師) (n=5)



現職種の経験年数(医師) (n=5)



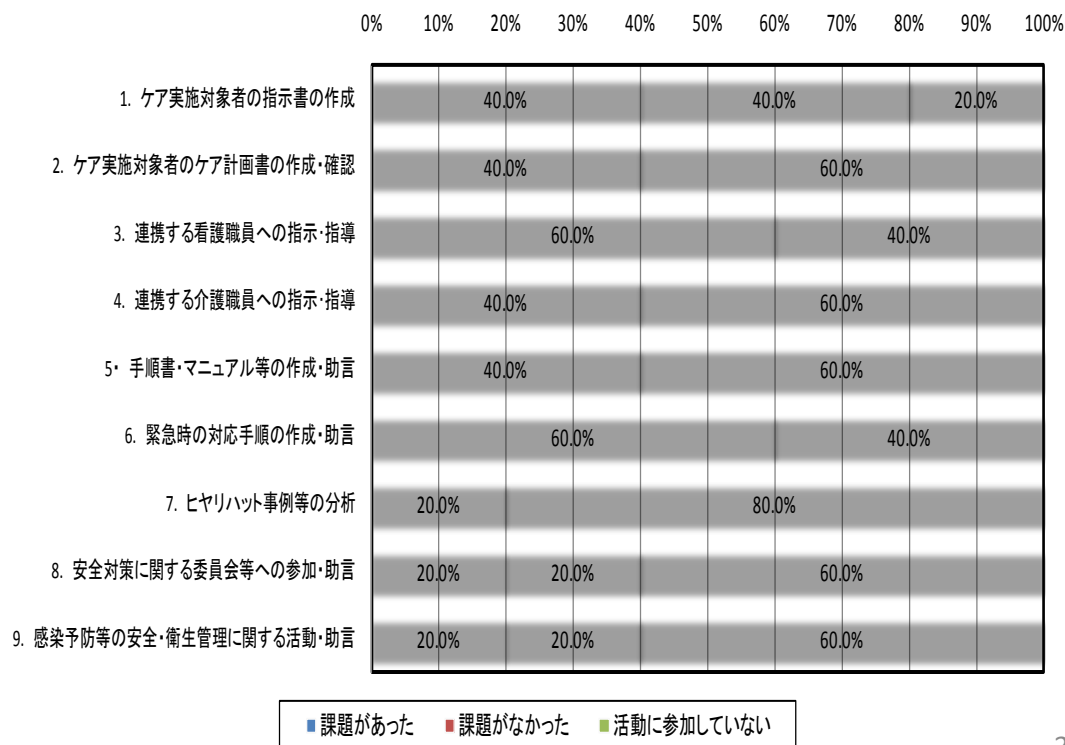
ケアの試行での立場(医師) (N=5)



## ○ケアの試行での課題の有無

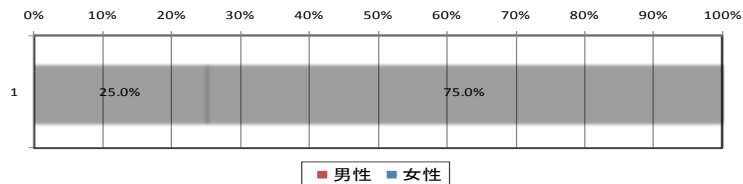
- 「課題がなかった」は、40%～80%であった。
- 「活動に参加していない」は、20%～60%であった。
- 「課題があった」が多かったのは、「ケア実施対象者の指示書の作成」で、40%であった。
- 具体的な課題としては、「ケア実施対象者への指示書作成」について、「記入欄に記述式と選択式の両方があるとよい、具体的に指示できるような指導ツールの開発が望まれる(開発したい。)」と、「単に協力依頼があった」という意味であり問題があるということではない。」とのことであった。

ケア試行での課題の有無と参加状況(医師) (n=5)

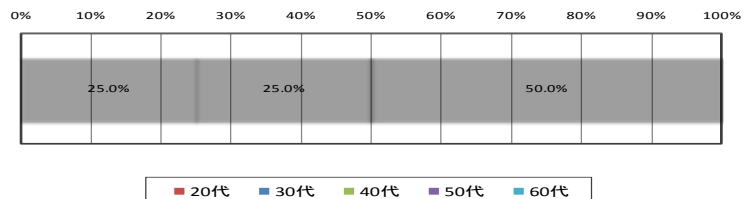


# ケアの試行アンケート(事業所長)

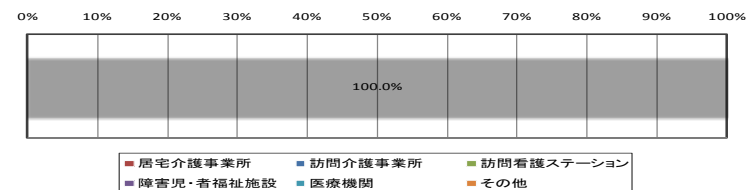
性別(事業所長) (n=4)



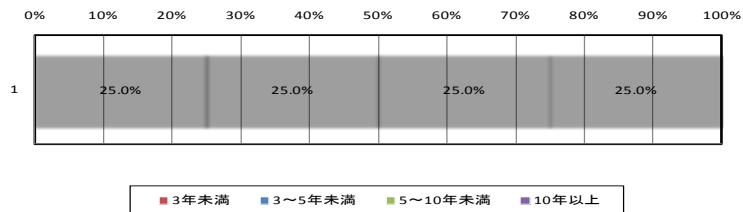
年齢(事業所長) (n=4)



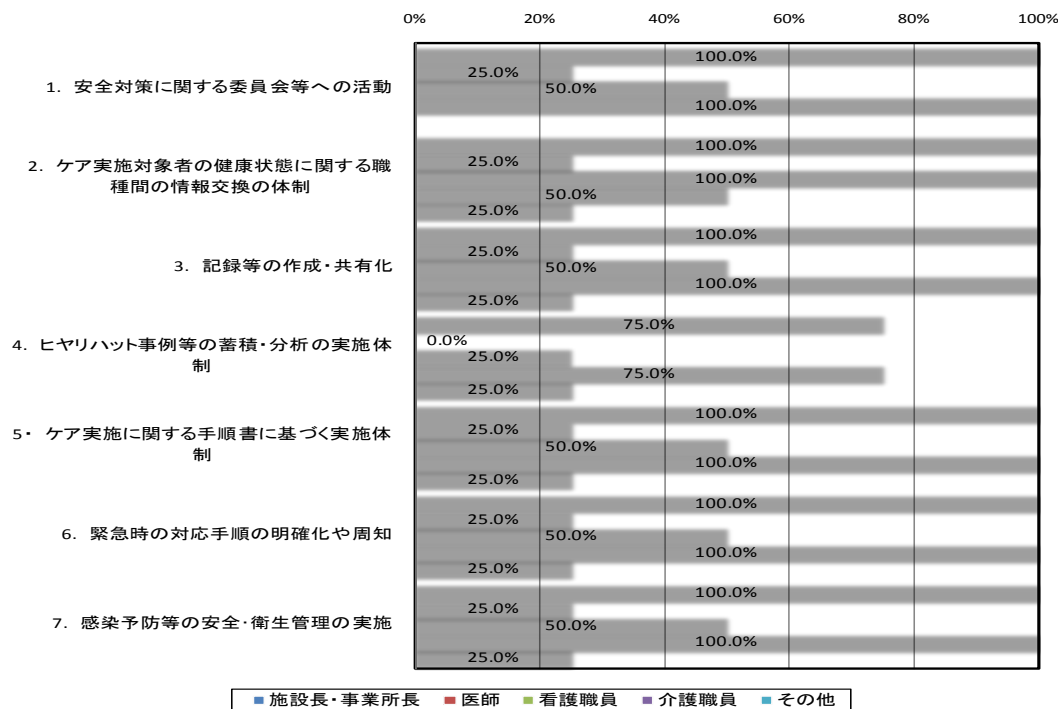
所属・勤務先(事業所長) (n=4)



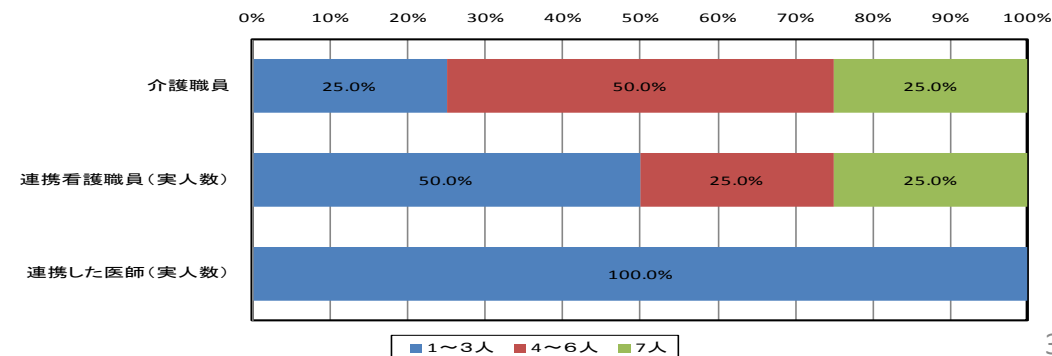
現職種の経験年数(事業所長) (n=4)



ケアの試行の関与者(事業所長) (n=4)



ケアの試行の参加人員(事業所長) (n=4)



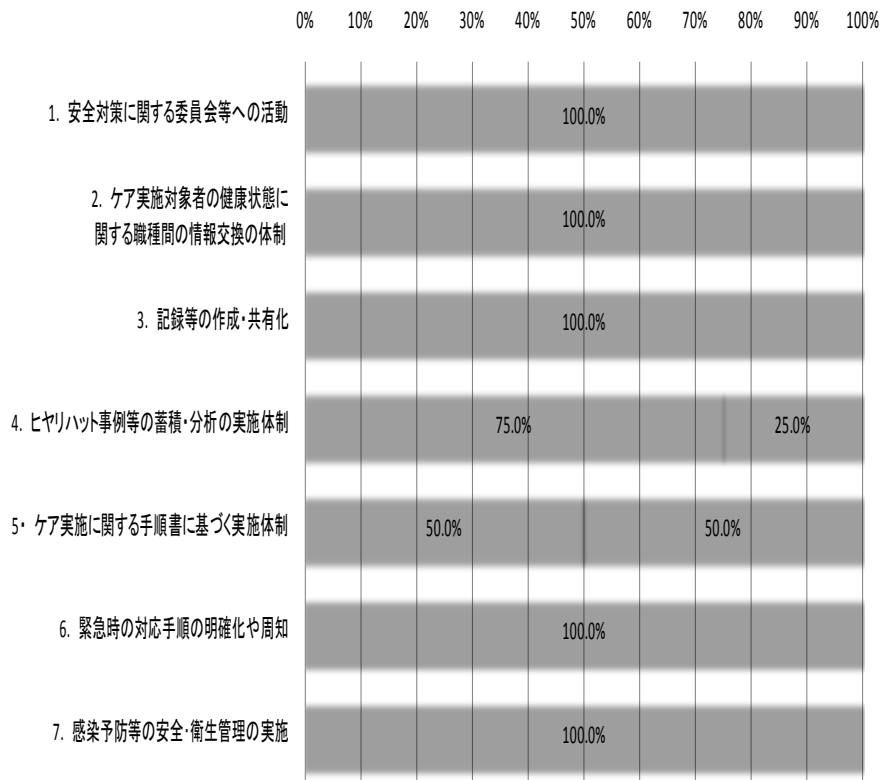


# ケアの試行アンケート(事業所長)

## ○実施体制の評価

- ・ 全ての項目で「適切」「まあ適切」を合わせると100%であった。
- ・ 「まあ適切」の割合が多かったのは、「ケア実施に関する手順書に基づく実施体制」50%であった。

ケアの実施体制の評価(事業所長) (n=4)

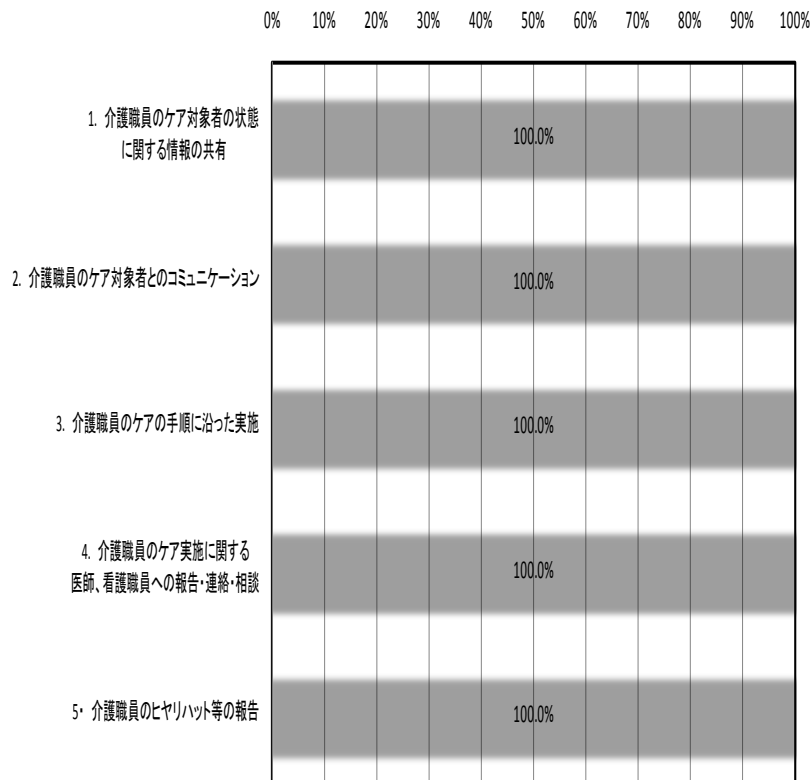


■ 適切 ■ まあ適切 ■ どちらともいえない ■ あまり適切ではない ■ 適切ではない

## ○介護職員のケアの実施状況の評価

- ・ 全ての項目で「課題がなかった」が100%であった。

介護職員ケアの実施状況の評価(事業所長) (n=4)



■ 課題があった ■ 課題がなかった

# 評価検討会(特定の者対象)における意見概要

## 1. 基本研修の講義及び演習の内容・時間の妥当性について

- ・ 重度訪問介護従業者養成研修と合わせて20.5時間の内容及び時間は、必要最低限のものを適切に教えていると判断する。

## 2. 演習の内容の妥当性について

- ・ プロセス評価の項目は、特定の者対象で考えるとやや項目が細かすぎる印象がある。もう少しまとめるなど現実を踏まえてやりやすい形にすべき。
- ・ 演習が、シミュレーター演習と現場での演習を含めたものであることは理解できる。特定の者の場合、個別性が非常に重要である。

## 3. 実地研修の内容の妥当性について

- ・ プロセス評価については、現場で実際に活用することを考えれば「簡便性」も考慮し、微修正をしていく必要がある。
- ・ 作業に慣れるまでは、経験のある介護職員等との二人体制や、家族によるたんの吸引等指導への参加による養成も有効である。
- ・ 習熟度の評価に関しては、全項目が「ア」となることを2回連続確認できた場合それを合格と考えるのは適切である。

## 4. 試行事業全体を通して

- ・ たんの吸引等の行為の実施に焦点が当てられているが、本来は利用者本人の生きる力を引き出し、廃用症候群の予防、健康管理、栄養管理等を通じて全身状態の改善に取り組み、自力での喀痰排出を促すことや自力摂食を促し胃ろう抜去等の取り組みが重要。
- ・ そのためには、様々な職種とのチームアプローチが大変重要となる。

# 評価検討会(特定の者対象)における意見概要

## 5. ケアの試行後振り返りの全体評価

- ・ 試行事業、ケアの試行全体を通じて、問題なく実施できたものと評価する。
- ・ 医療職としては、医療事故の不安が常にある。訪問看護師は一人で訪問するため特に不安を抱えている。介護職員が単独でたんの吸引等を行うことへの不安は看護師の比ではないだろう。周囲の関係医療職はこの介護職員を皆でサポートしていくという心構えが必要。
- ・ 今回のケアの試行では「連絡ノート」による情報共有や連絡・報告が効果的に行われており、連携ツールとしては非常に重要な役割を持っていた。制度化後も大いに活用していただきたい。
- ・ 慣れない介護職員には、二人体制で経験ある介護職員が指導の補助をするというやり方も、現場の実情を踏まえた良い方法である。訪問看護師が土日も含め毎日入っている利用者は少ないため、これを踏まえた連携として、「連絡ノート」と「二人体制」は有効である。
- ・ 介護職員の「二人体制」や看護職員との連携を保つためにも、報酬の引き上げ等でインセンティブをつける必要がある。そうしなければシステムとして機能しない恐れがある。
- ・ 地方においては、十分に人材がいないところもあるだろう。全国ベースで普及させるためには、各地域での具体的な取り組みの好事例を示す等の工夫が必要。核となる研修機関が必要ではないか。
- ・ 都道府県で研修機関の登録や実施機関の登録を行う仕組みとなり、都道府県が一定の責任を持つこととなることだが、各県の保健所の機能を活かし、研修についてイニシアティブを発揮するなど積極的な取り組みが望まれる。