

試行事業における基本研修及び実地研修
実施回別・STEP別の達成状況
(不特定多数の者対象)

基本研修・演習の実施回別・STEP別の達成状況

「たんの吸引（口腔内）」

基本研修：指導者による「たんの吸引（口腔内）」の演習評価

評価	ア、手引きの手順通りに実施できている イ、この項目について、手引きの留意事項・考えられる主なリスクに記載されている細目レベルで、手順を抜かしたり間違えた ウ、この項目について、抜かした
----	--

【達成状況】下表の「数値」(%)は、ケア実施全介護職員に対する評価「ア」の割合

		回数	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目	
実施準備	1 医師の指示等の確認を行う	93.6%	100.0%	100.0%	99.3%	100.0%		
	2 手洗いをを行う	88.7%	95.7%	97.1%	99.3%	98.6%		
	3 必要物品をそろえ、作動状況等を点検確認する	80.1%	97.2%	97.9%	98.6%	100.0%		
ケア実施	4 必要物品を利用者のもとへ運ぶ	93.6%	99.3%	99.3%	100.0%	100.0%		
	5 利用者に吸引の説明をする	91.5%	96.5%	99.3%	97.9%	100.0%		
	6 吸引の環境・利用者の姿勢を整える	81.3%	87.9%	92.9%	97.2%	100.0%		
	7 口腔内・鼻腔内を観察する	79.4%	87.1%	92.9%	92.9%	98.6%		
	8 手袋の着用またはセッシンを持つ	93.6%	99.3%	99.3%	99.3%	99.3%		
	吸引の実施	9 吸引チューブを清潔に取り出す	86.4%	92.1%	95.7%	98.6%	100.0%	
		10 吸引チューブを清潔に吸引器と連結管で連結する	90.8%	93.6%	95.7%	100.0%	100.0%	
		11 (浸漬法の場合) 吸引チューブ外側を清浄綿等で拭く	92.4%	98.5%	99.2%	100.0%	100.0%	
		12 吸引器のスイッチを入れて水を吸引決められた吸引圧になることを確認する	92.9%	95.7%	97.9%	97.9%	99.3%	
		13 吸引チューブの先端の水をよく切る	89.4%	93.6%	96.5%	97.9%	100.0%	
		14 利用者に吸引の開始について声をかける	95.7%	98.6%	99.3%	100.0%	100.0%	
		15 適切な吸引圧で適切な深さまで吸引チューブを挿入する	82.3%	95.7%	97.2%	99.3%	100.0%	
		16 適切な吸引時間で分泌物等の貯留物を吸引する	90.1%	97.2%	95.7%	99.3%	100.0%	
		17 吸引チューブを静かに抜く	96.5%	97.2%	97.9%	100.0%	100.0%	
		18 吸引チューブの外側を毒剤で浸した清浄綿等で拭く	85.7%	94.3%	95.7%	99.3%	100.0%	
		19 洗浄水を吸引し、吸引チューブ内側の汚れを落とす	90.8%	95.7%	98.6%	97.9%	100.0%	
		20 吸引器の電源を切る	93.6%	97.9%	99.3%	98.6%	100.0%	
		21 吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す(または廃棄する)	85.1%	94.3%	98.6%	100.0%	100.0%	
		22 手袋をはずす(手袋を使用している場合)またはセッシンを戻す	87.9%	95.7%	99.3%	99.3%	100.0%	
		23 吸引終了時の利用者への声かけ・姿勢を整える	89.4%	96.5%	97.9%	99.3%	100.0%	
		24 次回使用時のための物品の確認をする(吸引瓶の状況・不足物品の補充)	80.7%	95.0%	97.2%	98.6%	100.0%	
		25 手洗いをする	78.7%	88.7%	94.3%	97.2%	99.3%	
	結果確認報告	26 利用者の吸引前の状態と吸引後の状態変化を観察する	85.7%	95.7%	98.6%	99.3%	100.0%	
		27 顔色・呼吸の状態等について観察する	87.9%	96.5%	98.6%	100.0%	100.0%	
		28 利用者の全身状態について観察する	90.1%	97.9%	98.6%	100.0%	100.0%	
29 (鼻腔の場合) 鼻血や口腔内への血液の流れ込みの有無等について観察する		—	—	—	—	—		
30 吸引した物の量・性状等について観察する		92.1%	94.3%	97.2%	99.3%	100.0%		
31 吸引後に経鼻経管栄養チューブが口腔内に出てきていないかを確認する(経鼻経管栄養実施者のみ)		81.5%	90.7%	94.4%	98.2%	100.0%		
32 ケア責任者(看護職員)に報告する		94.3%	98.6%	99.3%	99.3%	100.0%		
片づけ	33 ヒヤリハット・アクシデントの報告をする(該当する場合のみ)	93.3%	100.0%	98.7%	100.0%	100.0%		
	34 吸引びんの排液量が70%~80%になる前に排液を捨てる	87.0%	95.5%	95.5%	99.2%	99.2%		
評価記録	35 使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	94.3%	98.6%	98.6%	100.0%	100.0%		
36 実施時刻、吸引した内容物の種類や性状及び量などを記録する	95.7%	98.6%	99.3%	100.0%	100.0%			

(n=73~141)

■=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90%未満
■=介護職全体に占める「ア」の割合が80%未満

【介護職員数】下表の「数値」(人)は、「指導者評価」の記載があった演習実施介護職員数のうち評価「ア」の人数

		回数	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目	
実施準備	1 医師の指示等の確認を行う	132/141	141/141	141/141	140/141	141/141		
	2 手洗いをを行う	125/141	135/141	136/140	140/141	139/141		
	3 必要物品をそろえ、作動状況等を点検確認する	113/141	137/141	138/141	139/141	141/141		
ケア実施	4 必要物品を利用者のもとへ運ぶ	132/141	139/140	140/141	141/141	141/141		
	5 利用者に吸引の説明をする	129/141	136/141	140/141	138/141	141/141		
	6 吸引の環境・利用者の姿勢を整える	113/139	124/141	131/141	137/141	141/141		
	7 口腔内・鼻腔内を観察する	112/141	122/140	131/141	131/141	139/141		
	8 手袋の着用またはセッシンを持つ	132/141	140/141	140/141	140/141	140/141		
	吸引の実施	9 吸引チューブを清潔に取り出す	121/140	129/140	135/141	139/141	141/141	
		10 吸引チューブを清潔に吸引器と連結管で連結する	128/141	132/141	135/141	141/141	141/141	
		11 (浸漬法の場合) 吸引チューブ外側を清浄綿等で拭く	121/131	130/132	131/132	132/132	131/131	
		12 吸引器のスイッチを入れて水を吸引決められた吸引圧になることを確認する	131/141	135/141	138/141	138/141	140/141	
		13 吸引チューブの先端の水をよく切る	126/141	132/141	136/141	138/141	141/141	
		14 利用者に吸引の開始について声をかける	135/141	139/141	140/141	141/141	141/141	
		15 適切な吸引圧で適切な深さまで吸引チューブを挿入する	116/141	135/141	137/141	140/141	141/141	
		16 適切な吸引時間で分泌物等の貯留物を吸引する	127/141	137/141	135/141	140/141	141/141	
		17 吸引チューブを静かに抜く	136/141	137/141	138/141	141/141	141/141	
		18 吸引チューブの外側を毒剤で浸した清浄綿等で拭く	120/140	133/141	135/141	140/141	141/141	
		19 洗浄水を吸引し、吸引チューブ内側の汚れを落とす	128/141	135/141	139/141	138/141	141/141	
		20 吸引器の電源を切る	132/141	138/141	140/141	139/141	141/141	
		21 吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す(または廃棄する)	120/141	133/141	139/141	141/141	141/141	
		22 手袋をはずす(手袋を使用している場合)またはセッシンを戻す	123/140	135/141	140/141	140/141	141/141	
		23 吸引終了時の利用者への声かけ・姿勢を整える	126/141	136/141	138/141	140/141	141/141	
		24 次回使用時のための物品の確認をする(吸引瓶の状況・不足物品の補充)	113/140	134/141	137/141	139/141	141/141	
		25 手洗いをする	111/141	125/141	133/141	137/141	139/140	
	結果確認報告	26 利用者の吸引前の状態と吸引後の状態変化を観察する	120/140	135/141	139/141	140/141	141/141	
		27 顔色・呼吸の状態等について観察する	124/141	136/141	139/141	141/141	141/141	
		28 利用者の全身状態について観察する	127/141	138/141	139/141	141/141	141/141	
29 (鼻腔の場合) 鼻血や口腔内への血液の流れ込みの有無等について観察する		—	—	—	—	—		
30 吸引した物の量・性状等について観察する		129/140	132/140	137/141	140/141	141/141		
31 吸引後に経鼻経管栄養チューブが口腔内に出てきていないかを確認する(経鼻経管栄養実施者のみ)		88/108	98/108	102/108	107/109	111/111		
32 ケア責任者(看護職員)に報告する		132/140	138/140	139/140	139/140	140/140		
片づけ	33 ヒヤリハット・アクシデントの報告をする(該当する場合のみ)	70/75	75/75	75/76	73/73	76/76		
	34 吸引びんの排液量が70%~80%になる前に排液を捨てる	114/131	127/133	126/132	131/132	132/133		
評価記録	35 使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	133/141	139/141	139/141	141/141	141/141		
36 実施時刻、吸引した内容物の種類や性状及び量などを記録する	135/141	139/141	140/141	141/141	141/141			

※各項目について指導者評価の記載があったものを対象に割合を算出。表中「—」印は評価対象外の項目。

基本研修・演習の実施回別・STEP別の達成状況

「たんの吸引（鼻腔内）」

基本研修：指導者による「たんの吸引（鼻腔内）」の演習評価

評価	ア、手引きの手順通りに実施できている イ、この項目について、手引きの留意事項・考えられる主なリスクに記載されている細目レベルで、手順を抜かしたり間違えた ウ、この項目について、抜かした
----	--

【達成状況】下表の「数値」(%)は、ケア実施全介護職員に対する評価「ア」の割合

		回数	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目	
実施準備	1 医師の指示等の確認を行う	97.9%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	2 手洗いをを行う	95.0%	96.5%	99.3%	99.3%	100.0%	100.0%	
	3 必要物品をそろえ、作動状況等を点検確認する	92.9%	99.3%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
ケア実施	4 必要物品を利用者のもとへ運ぶ	99.3%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	5 利用者に吸引の説明をする	97.9%	97.9%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	6 吸引の環境・利用者の姿勢を整える	91.5%	96.5%	98.6%	99.3%	100.0%	100.0%	
	7 口腔内・鼻腔内を観察する	90.6%	95.7%	99.3%	98.6%	99.3%	100.0%	
	8 手袋の着用またはセッシンを持つ	95.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	吸引の実施	9 吸引チューブを清潔に取り出す	92.9%	95.7%	98.6%	97.2%	100.0%	100.0%
		10 吸引チューブを清潔に吸引器と連結管で連結する	94.3%	97.2%	98.6%	100.0%	100.0%	100.0%
		11 (浸漬法の場合) 吸引チューブ外側を清浄綿等で拭く	96.1%	98.5%	99.2%	100.0%	100.0%	100.0%
		12 吸引器のスイッチを入れて水を吸引決められた吸引圧になることを確認する	98.6%	99.3%	100.0%	100.0%	99.3%	100.0%
		13 吸引チューブの先端の水をよく切る	92.2%	97.2%	98.6%	100.0%	100.0%	100.0%
		14 利用者に吸引の開始について声をかける	96.5%	99.3%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		15 適切な吸引圧で適切な深さまで吸引チューブを挿入する	85.1%	95.0%	98.6%	100.0%	100.0%	100.0%
		16 適切な吸引時間で分泌物等の貯留物を吸引する	89.4%	98.6%	99.3%	99.3%	100.0%	100.0%
		17 吸引チューブを静かに抜く	92.2%	96.5%	99.3%	98.6%	100.0%	100.0%
		18 吸引チューブの外側を毒剤で浸した清浄綿等で拭く	98.6%	97.9%	97.9%	99.3%	100.0%	100.0%
		19 洗浄水を吸引し、吸引チューブ内側の汚れを落とす	94.3%	98.6%	99.3%	99.3%	100.0%	100.0%
		20 吸引器の電源を切る	97.9%	98.6%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		21 吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す(または廃棄する)	97.2%	98.6%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		22 手袋をはずす(手袋を使用している場合)またはセッシンを戻す	96.5%	97.9%	99.3%	100.0%	100.0%	100.0%
		23 吸引終了時の利用者への声かけ・姿勢を整える	95.7%	98.6%	99.3%	98.6%	100.0%	100.0%
		24 次回使用時のための物品の確認をする(吸引瓶の状況・不足物品の補充)	86.4%	95.7%	99.3%	98.6%	100.0%	100.0%
		25 手洗いをする	91.5%	98.6%	96.5%	98.6%	99.3%	100.0%
	結果確認報告	26 利用者の吸引前の状態と吸引後の状態変化を観察する	96.5%	97.2%	99.3%	100.0%	100.0%	100.0%
		観察・確認事項	27 顔色・呼吸の状態等について観察する	97.2%	97.9%	99.3%	100.0%	100.0%
			28 利用者の全身状態について観察する	96.5%	97.9%	99.3%	99.3%	100.0%
29 (鼻腔の場合) 鼻血や口腔内への血液の流れ込みの有無等について観察する		92.1%	95.0%	99.3%	100.0%	100.0%		
30 吸引した物の量・性状等について観察する		95.0%	96.5%	100.0%	99.3%	100.0%		
31 吸引後に経鼻経管栄養チューブが口腔内に出てきていないかを確認する(経鼻経管栄養実施者のみ)		87.6%	95.6%	100.0%	98.2%	99.1%		
32 ケア責任者(看護職員)に報告する		97.2%	98.6%	99.3%	100.0%	100.0%		
33 ヒヤリハット・アクシデントの報告をする(該当する場合のみ)		97.7%	98.9%	100.0%	100.0%	100.0%		
片づけ	34 吸引びんの排液量が70%~80%になる前に排液を捨てる	91.5%	96.9%	98.5%	99.2%	100.0%		
	35 使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	97.1%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		
評価記録	36 実施時刻、吸引した内容物の種類や性状及び量などを記録する	98.6%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		

(n=86~141)

■ =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90%未満
■ =介護職全体に占める「ア」の割合が80%未満

【介護職員数】下表の「数値」(人)は、「指導者評価」の記載があった演習実施介護職員数のうち評価「ア」の人数

		回数	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目	
実施準備	1 医師の指示等の確認を行う	138/141	141/141	141/141	141/141	140/140	140/140	
	2 手洗いをを行う	133/140	136/141	140/141	140/141	141/141	141/141	
	3 必要物品をそろえ、作動状況等を点検確認する	131/141	140/141	141/141	141/141	141/141	141/141	
ケア実施	4 必要物品を利用者のもとへ運ぶ	140/141	141/141	141/141	141/141	141/141	141/141	
	5 利用者に吸引の説明をする	138/141	138/141	141/141	141/141	141/141	141/141	
	6 吸引の環境・利用者の姿勢を整える	129/141	136/141	139/141	140/141	141/141	141/141	
	7 口腔内・鼻腔内を観察する	125/138	135/141	140/141	139/141	140/141	140/141	
	8 手袋の着用またはセッシンを持つ	135/141	141/141	141/141	141/141	141/141	141/141	
	吸引の実施	9 吸引チューブを清潔に取り出す	131/141	135/141	139/141	137/141	141/141	141/141
		10 吸引チューブを清潔に吸引器と連結管で連結する	133/141	137/141	139/141	141/141	141/141	141/141
		11 (浸漬法の場合) 吸引チューブ外側を清浄綿等で拭く	124/129	128/130	129/130	130/130	129/129	129/129
		12 吸引器のスイッチを入れて水を吸引決められた吸引圧になることを確認する	138/140	140/141	141/141	141/141	140/141	140/141
		13 吸引チューブの先端の水をよく切る	130/141	137/141	139/141	141/141	141/141	141/141
		14 利用者に吸引の開始について声をかける	136/141	140/141	141/141	141/141	141/141	141/141
		15 適切な吸引圧で適切な深さまで吸引チューブを挿入する	120/141	134/141	139/141	141/141	141/141	141/141
		16 適切な吸引時間で分泌物等の貯留物を吸引する	126/141	139/141	140/141	140/141	141/141	141/141
		17 吸引チューブを静かに抜く	130/141	136/141	140/141	139/141	141/141	141/141
		18 吸引チューブの外側を毒剤で浸した清浄綿等で拭く	139/141	138/141	138/141	140/141	141/141	141/141
		19 洗浄水を吸引し、吸引チューブ内側の汚れを落とす	133/141	139/141	140/141	140/141	141/141	141/141
		20 吸引器の電源を切る	138/141	139/141	141/141	141/141	141/141	141/141
		21 吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す(または廃棄する)	137/141	139/141	141/141	141/141	141/141	141/141
		22 手袋をはずす(手袋を使用している場合)またはセッシンを戻す	136/141	138/141	140/141	141/141	141/141	141/141
		23 吸引終了時の利用者への声かけ・姿勢を整える	135/141	139/141	140/141	139/141	141/141	141/141
		24 次回使用時のための物品の確認をする(吸引瓶の状況・不足物品の補充)	121/140	135/141	140/141	139/141	141/141	141/141
		25 手洗いをする	129/141	139/141	136/141	139/141	140/141	140/141
	結果確認報告	26 利用者の吸引前の状態と吸引後の状態変化を観察する	136/141	137/141	140/141	141/141	141/141	141/141
		観察・確認事項	27 顔色・呼吸の状態等について観察する	137/141	138/141	140/141	141/141	141/141
			28 利用者の全身状態について観察する	136/141	138/141	140/141	140/141	141/141
29 (鼻腔の場合) 鼻血や口腔内への血液の流れ込みの有無等について観察する		129/140	133/140	139/140	139/139	140/140		
30 吸引した物の量・性状等について観察する		134/141	136/141	141/141	140/141	141/141		
31 吸引後に経鼻経管栄養チューブが口腔内に出てきていないかを確認する(経鼻経管栄養実施者のみ)		99/113	108/113	115/115	112/114	116/117		
32 ケア責任者(看護職員)に報告する		137/141	139/141	140/141	141/141	141/141		
33 ヒヤリハット・アクシデントの報告をする(該当する場合のみ)		84/86	86/87	88/88	86/86	86/86		
片づけ	34 吸引びんの排液量が70%~80%になる前に排液を捨てる	118/129	126/130	130/132	130/131	132/132		
	35 使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	135/139	139/139	139/139	139/139	139/139		
評価記録	36 実施時刻、吸引した内容物の種類や性状及び量などを記録する	137/139	139/139	139/139	139/139	139/139		

※各項目について指導者評価の記載があったものを対象に割合を算出。

基本研修・演習の実施回別・STEP別の達成状況

「たんの吸引（気管カニューレ内部）」

基本研修：指導者による「たんの吸引（気管カニューレ内部）」の演習評価

評価	ア、手引きの手順通りに実施できている イ、この項目について、手引きの留意事項・考えられる主なリスクに記載されている細目レベルで、手順を抜かしたり間違えた ウ、この項目について、抜かしだ
----	--

【達成状況】下表の「数値」(%)は、ケア実施全介護職員に対する評価「ア」の割合

		回数	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目	
実施準備	1	医師の指示等の確認を行う	97.1%	99.3%	100.0%	100.0%	100.0%	
	2	手洗いをを行う	97.9%	99.3%	100.0%	99.3%	100.0%	
	3	必要物品をそろえ、作動状況等を点検確認する	96.4%	100.0%	100.0%	99.3%	100.0%	
	4	必要物品を利用者のもとへ運ぶ	99.3%	100.0%	100.0%	99.3%	100.0%	
ケア実施	5	利用者に吸引の説明を行う	95.7%	99.3%	99.3%	99.3%	100.0%	
	6	吸引の環境を整える	89.4%	97.2%	99.3%	97.9%	100.0%	
	7	気管カニューレ周囲や固定の状態（出血や損傷の有無）を観察する	85.1%	90.8%	93.6%	98.6%	98.6%	
	8	手袋の着用またはセッスを所持	83.7%	95.0%	97.2%	99.3%	100.0%	
	吸引の実施	9	吸引チューブを清潔に取り出す	82.3%	95.0%	95.0%	97.9%	100.0%
		10	吸引チューブを清潔に吸引器と連結管で連結する	82.9%	95.0%	99.3%	99.3%	100.0%
		11	（浸漬法の場合）吸引チューブ外側を清浄綿等で拭く	84.6%	97.6%	99.2%	96.7%	100.0%
		12	吸引器のスイッチを入れて水を吸い決められた吸引圧になることを確認する	91.5%	95.7%	99.3%	98.6%	100.0%
		13	吸引チューブ先端の水をよく切る	90.8%	97.2%	98.6%	97.9%	100.0%
		14	利用者に吸引の開始について声をかける	97.2%	97.9%	99.3%	98.6%	100.0%
		15	適切な吸引圧で適切な深さまで吸引チューブを挿入する	85.1%	95.7%	97.9%	98.6%	100.0%
		16	適切な吸引時間で気管カニューレ内の分泌物等の貯留物を吸引する	87.2%	99.3%	100.0%	100.0%	100.0%
		17	吸引チューブを静かに抜く	91.5%	100.0%	98.6%	98.6%	100.0%
		18	吸引チューブの外側を清浄綿等で拭く	88.6%	98.6%	98.6%	98.6%	100.0%
		19	滅菌精製水を吸引し吸引チューブ内側を清掃する	93.6%	95.7%	100.0%	97.9%	100.0%
		20	吸引器の電源を切る	95.0%	97.9%	98.6%	98.6%	100.0%
		21	吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す（または廃棄する）	92.1%	96.4%	97.1%	99.3%	100.0%
		22	手袋をはずす（手袋を着用している場合）またはセッスを戻す	94.3%	95.0%	97.9%	99.3%	100.0%
		23	吸引終了時の利用者への声かけ・姿勢を整える	95.0%	97.9%	98.6%	97.9%	100.0%
		24	次回使用時のための物品の確認をする（吸引瓶の状況・不足物品の補充）	92.9%	99.3%	98.6%	99.3%	100.0%
		25	手洗いをする	93.6%	97.1%	97.1%	100.0%	100.0%
	結果確認報告	26	利用者の吸引前の状態と吸引後の状態変化を観察する	97.9%	100.0%	97.1%	99.3%	100.0%
		27	観察・確認事項 顔色・呼吸の状態等について観察する	98.6%	99.3%	100.0%	100.0%	100.0%
		28	利用者の全身状態について観察する	97.9%	98.6%	100.0%	100.0%	100.0%
		29	吸引した物の量・性状等について観察する	99.3%	99.3%	98.6%	99.3%	100.0%
30		吸引後に経鼻経管栄養チューブが口腔内に出てきていないかを確認する（経鼻経管栄養実施者のみ）	92.9%	95.6%	93.2%	98.3%	100.0%	
31		ケア責任者（看護職員）に報告する	97.1%	99.3%	100.0%	99.3%	100.0%	
32		ヒヤリハット・アクシデントの報告をする（該当する場合のみ）	99.0%	98.0%	99.0%	99.0%	100.0%	
片づけ	33	吸引びんの排液量が70%～80%になる前に排液を捨てる	94.8%	97.8%	99.3%	100.0%	100.0%	
	34	使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	95.7%	97.1%	99.3%	100.0%	100.0%	
評価記録	35	実施時刻、吸引した内容物の種類や性状及び量などを記録する	99.3%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

(n=96～141)

■ =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90%未満
■ =介護職全体に占める「ア」の割合が80%未満

【介護職員数】下表の「数値」(人)は、「指導者評価」の記載があった演習実施介護職員数のうち評価「ア」の人数

		回数	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目	
実施準備	1	医師の指示等の確認を行う	136/140	139/140	139/139	140/140	140/140	
	2	手洗いをを行う	137/140	139/140	139/139	139/140	140/140	
	3	必要物品をそろえ、作動状況等を点検確認する	135/140	140/140	139/139	138/139	140/140	
	4	必要物品を利用者のもとへ運ぶ	139/140	140/140	139/139	138/139	139/139	
ケア実施	5	利用者に吸引の説明を行う	134/140	139/140	139/140	139/140	140/140	
	6	吸引の環境を整える	126/141	137/141	140/141	138/141	141/141	
	7	気管カニューレ周囲や固定の状態（出血や損傷の有無）を観察する	120/141	128/141	132/141	139/141	139/141	
	8	手袋の着用またはセッスを所持	118/141	134/141	137/141	140/141	141/141	
	吸引の実施	9	吸引チューブを清潔に取り出す	116/141	134/141	134/141	138/141	141/141
		10	吸引チューブを清潔に吸引器と連結管で連結する	116/140	133/140	140/141	140/141	141/141
		11	（浸漬法の場合）吸引チューブ外側を清浄綿等で拭く	104/123	121/124	122/123	119/123	123/123
		12	吸引器のスイッチを入れて水を吸い決められた吸引圧になることを確認する	129/141	135/141	140/141	139/141	141/141
		13	吸引チューブ先端の水をよく切る	128/141	137/141	139/141	138/141	141/141
		14	利用者に吸引の開始について声をかける	137/141	138/141	140/141	139/141	141/141
		15	適切な吸引圧で適切な深さまで吸引チューブを挿入する	120/141	135/141	138/141	139/141	141/141
		16	適切な吸引時間で気管カニューレ内の分泌物等の貯留物を吸引する	123/141	140/141	141/141	141/141	141/141
		17	吸引チューブを静かに抜く	129/141	141/141	139/141	139/141	141/141
		18	吸引チューブの外側を清浄綿等で拭く	124/140	138/140	139/141	139/141	141/141
		19	滅菌精製水を吸引し吸引チューブ内側を清掃する	132/141	135/141	141/141	138/141	141/141
		20	吸引器の電源を切る	133/140	138/141	139/141	139/141	141/141
		21	吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す（または廃棄する）	129/140	135/140	136/140	139/140	140/140
		22	手袋をはずす（手袋を着用している場合）またはセッスを戻す	132/140	133/140	137/140	139/140	140/140
		23	吸引終了時の利用者への声かけ・姿勢を整える	133/140	137/140	138/140	137/140	140/140
		24	次回使用時のための物品の確認をする（吸引瓶の状況・不足物品の補充）	130/140	139/140	138/140	139/140	140/140
		25	手洗いをする	131/140	136/140	135/139	140/140	140/140
	結果確認報告	26	利用者の吸引前の状態と吸引後の状態変化を観察する	137/140	140/140	136/140	139/140	140/140
		27	観察・確認事項 顔色・呼吸の状態等について観察する	138/140	139/140	140/140	140/140	140/140
		28	利用者の全身状態について観察する	137/140	138/140	140/140	140/140	140/140
		29	吸引した物の量・性状等について観察する	139/140	139/140	138/140	139/140	140/140
30		吸引後に経鼻経管栄養チューブが口腔内に出てきていないかを確認する（経鼻経管栄養実施者のみ）	105/113	108/113	109/117	114/116	117/117	
31		ケア責任者（看護職員）に報告する	135/139	138/139	139/139	138/139	139/139	
32		ヒヤリハット・アクシデントの報告をする（該当する場合のみ）	95/96	96/98	95/96	96/97	99/99	
片づけ	33	吸引びんの排液量が70%～80%になる前に排液を捨てる	128/135	133/136	135/136	136/136	136/136	
	34	使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	132/138	134/138	137/138	138/138	138/138	
評価記録	35	実施時刻、吸引した内容物の種類や性状及び量などを記録する	138/139	139/139	139/139	139/139	139/139	

※各項目について指導者評価の記載があったものを対象に割合を算出。

基本研修・演習の実施回別・STEP別の達成状況

「経管栄養（胃ろう・腸ろう）」

基本研修：指導者による「経管栄養（胃ろう・腸ろう）」の演習評価

評価	ア、手引きの手順通りに実施できている
	イ、この項目について、手引きの留意事項・考えられる主なリスクに記載されている細目レベルで、手順を抜かしたり間違えた
	ウ、この項目について、抜かしだ

【達成状況】下表の「数値」(%)は、ケア実施全介護職員に対する評価「ア」の割合

		回数	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
実施準備	1 医師の指示等の確認を行う		92.9%	94.3%	97.8%	100.0%	100.0%
	2 手洗いをを行う		87.9%	90.0%	92.9%	95.7%	100.0%
	3 必要な物品を準備する		87.9%	94.3%	97.1%	98.6%	100.0%
	4 指示された栄養剤（流動食）の種類・量・温度・時間を確認する		79.3%	92.9%	95.0%	98.6%	99.3%
	5 経管栄養の注入準備を行う		75.0%	90.7%	95.0%	95.7%	97.9%
	6 準備した栄養剤（流動食）を利用者のもとに運ぶ		90.7%	93.6%	97.9%	98.6%	100.0%
ケア実施	7 利用者に本人確認を行い、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養の説明を行う		87.1%	92.9%	97.9%	98.6%	100.0%
	8 注入する栄養剤（流動食）が利用者本人のものかどうかを確認する		80.7%	89.3%	92.1%	97.9%	99.3%
	9 胃ろう・腸ろう栄養チューブの挿入部の状態を確認し体位及び環境を整える		75.7%	85.0%	88.6%	89.3%	97.1%
	10 注入を開始し、注入直後の様子を観察する		87.9%	93.6%	96.4%	99.3%	100.0%
	11 注入中の表情や状態を定期的に観察する		85.7%	93.6%	97.1%	97.1%	98.6%
	12 利用者の体位を観察する		77.1%	85.7%	87.9%	95.0%	100.0%
	13 利用者の滴下の状態を観察する		76.4%	87.9%	95.7%	97.1%	98.6%
	14 挿入部からの栄養剤（流動食）のもれを確認する。		77.7%	87.9%	95.0%	97.1%	98.6%
	15 利用者に気分不快、腹部ぼう満感、おう気・おう吐などがないか確認する		87.9%	91.4%	95.0%	98.6%	99.3%
	16 注入終了後は白濁を注入し、状態を観察する		78.6%	86.4%	95.0%	95.7%	99.3%
17 連結を外し、逆流を防ぐために栄養点滴チューブを止めるとともに頭部を挙上する		87.1%	88.6%	95.0%	99.3%	99.3%	
結果確認報告	18 利用者の状態を食後しばらく観察する		90.0%	92.1%	95.7%	98.6%	99.3%
	19 腹部ぼう満感がないか観察する		89.3%	88.6%	94.3%	99.3%	99.3%
	20 おう気・おう吐がないか観察する		87.9%	85.6%	92.9%	100.0%	99.3%
	21 腹痛・呼吸困難がないか観察する		85.0%	85.0%	88.6%	93.6%	98.6%
	22 寝たきり者に対しては、異常がなければ体位変換を再開する		87.1%	90.0%	92.9%	98.6%	98.6%
	23 ケア責任者（看護職員）に報告する		84.3%	90.0%	97.1%	99.3%	100.0%
24 ヒヤリハット・アクシデントの報告をする（該当する場合のみ）		87.5%	88.8%	94.7%	98.6%	97.2%	
片づけ	25 使用物品を後片付けする		88.4%	92.8%	96.4%	98.6%	100.0%
評価記録	26 実施時刻、栄養剤（流動食）の種類、量等について記録する		87.1%	93.6%	97.9%	99.3%	100.0%

(n=71~140)

■=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90%未満
 ■=介護職全体に占める「ア」の割合が80%未満

【介護職員数】下表の「数値」(人)は、「指導者評価」の記載があった演習実施介護職員数のうち評価「ア」の人数

		回数	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
実施準備	1 医師の指示等の確認を行う		130/140	132/140	136/139	139/139	140/140
	2 手洗いをを行う		123/140	126/140	130/140	134/140	140/140
	3 必要な物品を準備する		123/140	132/140	136/140	138/140	140/140
	4 指示された栄養剤（流動食）の種類・量・温度・時間を確認する		111/140	130/140	133/140	138/140	139/140
	5 経管栄養の注入準備を行う		105/140	127/140	133/140	134/140	137/140
	6 準備した栄養剤（流動食）を利用者のもとに運ぶ		127/140	131/140	137/140	138/140	140/140
ケア実施	7 利用者に本人確認を行い、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養の説明を行う		122/140	130/140	137/140	138/140	140/140
	8 注入する栄養剤（流動食）が利用者本人のものかどうかを確認する		113/140	125/140	129/140	137/140	139/140
	9 胃ろう・腸ろう栄養チューブの挿入部の状態を確認し体位及び環境を整える		106/140	119/140	124/140	125/140	136/140
	10 注入を開始し、注入直後の様子を観察する		123/140	131/140	135/140	139/140	140/140
	11 注入中の表情や状態を定期的に観察する		120/140	131/140	136/140	136/140	138/140
	12 利用者の体位を観察する		108/140	120/140	123/140	132/139	139/139
	13 利用者の滴下の状態を観察する		107/140	123/140	134/140	136/140	138/140
	14 挿入部からの栄養剤（流動食）のもれを確認する。		108/139	123/140	133/140	136/140	138/140
	15 利用者に気分不快、腹部ぼう満感、おう気・おう吐などがないか確認する		123/140	128/140	133/140	138/140	139/140
	16 注入終了後は白濁を注入し、状態を観察する		110/140	121/140	133/140	134/140	139/140
17 連結を外し、逆流を防ぐために栄養点滴チューブを止めるとともに頭部を挙上する		122/140	124/140	133/140	139/140	139/140	
結果確認報告	18 利用者の状態を食後しばらく観察する		126/140	129/140	134/140	138/140	139/140
	19 腹部ぼう満感がないか観察する		125/140	124/140	132/140	139/140	139/140
	20 おう気・おう吐がないか観察する		123/140	119/139	130/140	140/140	139/140
	21 腹痛・呼吸困難がないか観察する		119/140	119/140	124/140	131/140	138/140
	22 寝たきり者に対しては、異常がなければ体位変換を再開する		121/139	126/140	130/140	138/140	138/140
	23 ケア責任者（看護職員）に報告する		118/140	126/140	136/140	139/140	140/140
24 ヒヤリハット・アクシデントの報告をする（該当する場合のみ）		70/80	71/80	72/76	73/74	69/71	
片づけ	25 使用物品を後片付けする		122/138	128/138	133/138	136/138	139/139
評価記録	26 実施時刻、栄養剤（流動食）の種類、量等について記録する		122/140	131/140	137/140	139/140	140/140

※各項目について指導者評価の記載があったものを対象に割合を算出。

基本研修・演習の実施回別・STEP別の達成状況

「経管栄養（経鼻）」

基本研修：指導者による「経管栄養（経鼻）」の演習評価

評価	ア. 手引きの手順通りに実施できている
	イ. この項目について、手引きの留意事項・考えられる主なリスクに記載されている細目レベルで、手順を抜かしたり間違えた
	ウ. この項目について、抜かした

【達成状況】下表の「数値」(%)は、ケア実施全介護職員に対する評価「ア」の割合

		回数	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
実施準備	1 医師の指示等の確認を行う		98.6%	99.3%	100.0%	100.0%	100.0%
	2 手洗いを行う		92.1%	92.1%	94.3%	93.6%	100.0%
	3 必要な物品を準備する		89.3%	97.1%	98.6%	100.0%	100.0%
	4 指示された栄養剤（流動食）の種類・量・温度・時間を確認する		84.3%	95.7%	97.1%	96.4%	100.0%
	5 経管栄養の注入準備を行う		86.4%	90.7%	94.3%	94.3%	99.3%
	6 準備した栄養剤（流動食）を利用者のもとに運ぶ		96.4%	97.1%	97.9%	98.6%	100.0%
ケア実施	7 利用者に本人確認を行い、処置の説明を行う		95.7%	97.1%	99.3%	99.3%	100.0%
	8 注入する栄養剤（流動食）が利用者本人のものであるかを確認し、適切な体位をとり、環境を整備する		83.6%	93.6%	93.6%	96.4%	98.6%
	9 経鼻経管栄養チューブが正しく挿入されているかを確認し、適切な体位に整える		80.0%	87.1%	87.9%	97.1%	100.0%
	10 注入を開始し、注入直後の様子を観察する		95.0%	97.1%	98.6%	100.0%	100.0%
	11 注入中の表情や状態を定期的に観察する		92.9%	96.4%	96.4%	99.3%	100.0%
	12 利用者の体位を観察する		81.4%	87.1%	92.9%	95.7%	100.0%
	13 利用者の滴下の状態を観察する		77.9%	90.0%	90.7%	97.1%	99.3%
	14 利用者に気分不快、腹部ぼろ漏感、おう気・おう吐がないか確認する		89.3%	95.0%	97.1%	100.0%	99.3%
	15 注入終了後は白濁を注入し、状態を観察する		92.9%	92.9%	94.3%	98.6%	100.0%
	16 連結を外し、逆流を防ぐために栄養点滴チューブを止めるごともに頭部を挙上する		91.4%	95.0%	97.9%	98.6%	99.3%
結果確認報告	17 利用者の状態を食後しばらく観察する		89.3%	97.9%	98.6%	99.3%	100.0%
	18 腹部ぼろ漏感がないか観察する		80.0%	95.7%	95.7%	100.0%	100.0%
	19 おう気・おう吐がないか観察する		81.4%	96.4%	97.1%	100.0%	100.0%
	20 腹痛・呼吸困難がないか観察する		80.0%	91.4%	94.3%	100.0%	100.0%
	21 寝たきり者に対しては、異常が無ければ体位変換を再開する		80.0%	92.9%	97.9%	99.3%	99.3%
	22 ケア責任者（看護職員）に報告する		91.4%	97.9%	98.6%	99.3%	100.0%
23 ヒヤリハット・アクシデントの報告をする（該当する場合のみ）		96.1%	94.4%	93.2%	97.4%	100.0%	
片づけ	24 使用物品を後片付けする		97.1%	96.4%	97.1%	100.0%	100.0%
評価記録	25 実施時刻、栄養剤（流動食）の種類、量等について記録する		96.4%	98.6%	98.6%	100.0%	100.0%

(n=72~140)

■ =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90%以上90%未満
■ =介護職全体に占める「ア」の割合が90%未満

【介護職員数】下表の「数値」(人)は、「指導者評価」の記載があった演習実施介護職員数のうち評価「ア」の人数

		回数	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
実施準備	1 医師の指示等の確認を行う		138/140	139/140	140/140	140/140	140/140
	2 手洗いを行う		129/140	129/140	132/140	131/140	140/140
	3 必要な物品を準備する		125/140	136/140	138/140	139/139	140/140
	4 指示された栄養剤（流動食）の種類・量・温度・時間を確認する		118/140	134/140	136/140	135/140	140/140
	5 経管栄養の注入準備を行う		121/140	127/140	132/140	132/140	139/140
	6 準備した栄養剤（流動食）を利用者のもとに運ぶ		135/140	136/140	137/140	138/140	140/140
ケア実施	7 利用者に本人確認を行い、処置の説明を行う		134/140	136/140	139/140	139/140	140/140
	8 注入する栄養剤（流動食）が利用者本人のものであるかを確認し、適切な体位をとり、環境を整備する		117/140	131/140	131/140	135/140	138/140
	9 経鼻経管栄養チューブが正しく挿入されているかを確認し、適切な体位に整える		112/140	122/140	123/140	136/140	140/140
	10 注入を開始し、注入直後の様子を観察する		133/140	136/140	138/140	140/140	140/140
	11 注入中の表情や状態を定期的に観察する		130/140	135/140	135/140	139/140	140/140
	12 利用者の体位を観察する		114/140	122/140	130/140	134/140	140/140
	13 利用者の滴下の状態を観察する		109/140	126/140	127/140	136/140	139/140
	14 利用者に気分不快、腹部ぼろ漏感、おう気・おう吐がないか確認する		125/140	133/140	136/140	140/140	139/140
	15 注入終了後は白濁を注入し、状態を観察する		130/140	130/140	132/140	138/140	140/140
	16 連結を外し、逆流を防ぐために栄養点滴チューブを止めるごともに頭部を挙上する		128/140	133/140	137/140	138/140	139/140
結果確認報告	17 利用者の状態を食後しばらく観察する		125/140	137/140	138/140	139/140	139/139
	18 腹部ぼろ漏感がないか観察する		112/140	134/140	134/140	140/140	140/140
	19 おう気・おう吐がないか観察する		114/140	135/140	136/140	140/140	140/140
	20 腹痛・呼吸困難がないか観察する		108/140	128/140	132/140	140/140	140/140
	21 寝たきり者に対しては、異常が無ければ体位変換を再開する		112/140	130/140	137/140	139/140	139/140
	22 ケア責任者（看護職員）に報告する		128/140	137/140	138/140	139/140	140/140
23 ヒヤリハット・アクシデントの報告をする（該当する場合のみ）		74/77	68/72	68/73	74/76	72/72	
片づけ	24 使用物品を後片付けする		135/139	135/140	136/140	140/140	140/140
評価記録	25 実施時刻、栄養剤（流動食）の種類、量等について記録する		135/140	138/140	138/140	140/140	140/140

※各項目について指導者評価の記載があったものを対象に割合を算出。

基本研修・演習の実施回別・STEP別の達成状況

「経管栄養（胃ろう・腸ろう：半固形）」

基本研修：指導者による「経管栄養（胃ろう・腸ろう：半固形）」の演習評価

評価	ア. 手引きの手順通りに実施できている
	イ. この項目について、手引きの留意事項・考えられる主なリスクに記載されている細目レベルで、手順を抜かしたり間違えた
	ウ. この項目について、抜かした

【達成状況】下表の「数値」(%)は、ケア実施全介護職員に対する評価「ア」の割合

		回数	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目	
実施準備	1	医師の指示等の確認を行う	100.0%	100.0%	83.3%	100.0%	100.0%	
	2	手洗いをを行う	83.3%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	3	必要な物品を準備する	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	4	指示された栄養剤（流動食）の種類・量・温度・時間を確認する	100.0%	100.0%	100.0%	83.3%	100.0%	
	5	経管栄養の注入準備を行う	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	6	準備した栄養剤（流動食）を利用者のもとのに運ぶ	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
ケア実施	経管栄養の実施	7	利用者に本人確認を行い、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養の説明を行う	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		8	注入する栄養剤（流動食）が利用者本人のものかどうかを確認する	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		9	胃ろう・腸ろう栄養チューブの挿入部の状態を確認し体位及び環境を整える	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		10	注入を開始し、注入直後の様子を観察する	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		11	注入中の表情や状態を定期的に観察する	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		12	利用者の体位を観察する	—	—	—	—	—
		13	利用者の滴下の状態を観察する	—	—	—	—	—
		14	挿入部からの栄養剤（流動食）のもれを確認する。	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		15	利用者に気分不快、腹部ぼう満感、おう気・おう吐などがないか確認する	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		16	注入終了後は白濁を注入し、状態を観察する	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		17	連結を外し、逆流を防ぐために栄養点滴チューブを止めるとともに頭部を挙上する	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
結果確認報告	観察事項	18	利用者の状態を食後しばらく観察する	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		19	腹部ぼう満感がないか観察する	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		20	おう気・おう吐がないか観察する	83.3%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		21	腹痛・呼吸困難がないか観察する	83.3%	100.0%	100.0%	83.3%	100.0%
		22	寝たきり者に対しては、異常がなければ体位変換を再開する	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		23	ケア責任者（看護職員）に報告する	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
24	ヒヤリハット・アクシデントの報告をする（該当する場合のみ）	—	—	—	—	—		
片づけ	25	使用物品を後片付けする	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
評価記録	26	実施時刻、栄養剤（流動食）の種類、量等について記録する	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

(n=4~6)

■ =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90%未満
■ =介護職全体に占める「ア」の割合が80%未満

【介護職員数】下表の「数値」(人)は、「指導者評価」の記載があった演習実施介護職員数のうち評価「ア」の人数

		回数	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目	
実施準備	1	医師の指示等の確認を行う	6/6	6/6	5/6	6/6	6/6	
	2	手洗いをを行う	5/6	6/6	6/6	6/6	6/6	
	3	必要な物品を準備する	6/6	6/6	6/6	6/6	6/6	
	4	指示された栄養剤（流動食）の種類・量・温度・時間を確認する	6/6	6/6	6/6	5/6	6/6	
	5	経管栄養の注入準備を行う	6/6	6/6	6/6	6/6	6/6	
	6	準備した栄養剤（流動食）を利用者のもとのに運ぶ	6/6	6/6	6/6	6/6	6/6	
ケア実施	経管栄養の実施	7	利用者に本人確認を行い、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養の説明を行う	6/6	6/6	6/6	6/6	6/6
		8	注入する栄養剤（流動食）が利用者本人のものかどうかを確認する	6/6	6/6	6/6	6/6	6/6
		9	胃ろう・腸ろう栄養チューブの挿入部の状態を確認し体位及び環境を整える	6/6	6/6	6/6	6/6	6/6
		10	注入を開始し、注入直後の様子を観察する	6/6	6/6	6/6	6/6	6/6
		11	注入中の表情や状態を定期的に観察する	6/6	6/6	6/6	6/6	6/6
		12	利用者の体位を観察する	—	—	—	—	—
		13	利用者の滴下の状態を観察する	—	—	—	—	—
		14	挿入部からの栄養剤（流動食）のもれを確認する。	6/6	6/6	6/6	6/6	6/6
		15	利用者に気分不快、腹部ぼう満感、おう気・おう吐などがないか確認する	6/6	6/6	6/6	6/6	6/6
		16	注入終了後は白濁を注入し、状態を観察する	6/6	6/6	6/6	6/6	6/6
		17	連結を外し、逆流を防ぐために栄養点滴チューブを止めるとともに頭部を挙上する	6/6	6/6	6/6	6/6	6/6
結果確認報告	観察事項	18	利用者の状態を食後しばらく観察する	6/6	6/6	6/6	6/6	6/6
		19	腹部ぼう満感がないか観察する	6/6	6/6	6/6	6/6	6/6
		20	おう気・おう吐がないか観察する	5/6	6/6	6/6	6/6	6/6
		21	腹痛・呼吸困難がないか観察する	5/6	6/6	6/6	5/6	6/6
		22	寝たきり者に対しては、異常がなければ体位変換を再開する	6/6	6/6	6/6	6/6	6/6
		23	ケア責任者（看護職員）に報告する	5/5	6/6	6/6	6/6	6/6
24	ヒヤリハット・アクシデントの報告をする（該当する場合のみ）	—	—	—	—	—		
片づけ	25	使用物品を後片付けする	4/4	5/5	6/6	6/6	6/6	
評価記録	26	実施時刻、栄養剤（流動食）の種類、量等について記録する	4/4	6/6	6/6	6/6	6/6	

※各項目について指導者評価の記載があったものを対象に割合を算出。表中「—」印は評価対象外の項目。

基本研修・演習の実施回別・STEP別の達成状況

「たんの吸引・人工呼吸器装着（口腔内）」

基本研修：指導者による「たんの吸引・人工呼吸器装着（口腔内）」の演習評価

評価	ア. 手引きの手順通りに実施できている イ. この項目について、手引きの留意事項・考えられる主なリスクに記載されている細目レベルで、手順を抜かしたり間違えた ウ. この項目について、抜かし
----	--

【達成状況】下表の「数値」(%)は、ケア実施全介護職員に対する評価「ア」の割合

実施準備	回数	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
		1	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
2	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
3	88.5%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
4	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
5	100.0%	96.2%	100.0%	100.0%	100.0%	
6	96.2%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
7	96.2%	96.2%	100.0%	100.0%	100.0%	
8	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
9	96.2%	96.2%	96.2%	100.0%	100.0%	
10	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
11	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
12	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
13	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
14	100.0%	96.2%	100.0%	100.0%	100.0%	
15	96.2%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
16	96.2%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
17	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
18	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
19	96.2%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
20	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
21	92.3%	100.0%	96.2%	100.0%	100.0%	
22	92.3%	96.2%	100.0%	100.0%	100.0%	
23	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
24	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
25	88.5%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
26	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
27	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
28	96.2%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
29	96.2%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
30	96.2%	96.2%	100.0%	100.0%	100.0%	
31	—	—	—	—	—	
32	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
33	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
34	96.2%	96.2%	100.0%	100.0%	100.0%	
35	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
36	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
37	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
38	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
39	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

【介護職員数】下表の「数値」(人)は、「指導者評価」の記載があった演習実施介護職員数のうち評価「ア」の人数

実施準備	回数	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
		1	26/26	26/26	26/26	26/26
2	26/26	26/26	26/26	26/26	26/26	
3	23/26	26/26	26/26	26/26	26/26	
4	26/26	26/26	26/26	26/26	26/26	
5	26/26	25/26	26/26	26/26	26/26	
6	25/26	26/26	26/26	26/26	26/26	
7	25/26	25/26	26/26	26/26	26/26	
8	26/26	26/26	26/26	26/26	26/26	
9	25/26	25/26	25/26	26/26	26/26	
10	26/26	26/26	26/26	26/26	26/26	
11	22/22	23/23	23/23	23/23	22/22	
12	26/26	26/26	26/26	26/26	26/26	
13	26/26	26/26	26/26	26/26	26/26	
14	26/26	25/26	26/26	26/26	26/26	
15	25/26	26/26	26/26	26/26	26/26	
16	25/26	26/26	26/26	26/26	26/26	
17	26/26	26/26	26/26	26/26	26/26	
18	26/26	26/26	26/26	26/26	26/26	
19	25/26	26/26	26/26	26/26	26/26	
20	26/26	26/26	26/26	26/26	26/26	
21	24/26	26/26	25/26	26/26	26/26	
22	24/26	25/26	26/26	26/26	26/26	
23	26/26	26/26	26/26	26/26	26/26	
24	25/25	26/26	26/26	26/26	26/26	
25	23/26	26/26	26/26	26/26	26/26	
26	26/26	26/26	26/26	26/26	26/26	
27	26/26	26/26	26/26	26/26	26/26	
28	25/26	26/26	26/26	26/26	26/26	
29	25/26	26/26	26/26	26/26	26/26	
30	25/26	25/26	26/26	26/26	26/26	
31	—	—	—	—	—	
32	26/26	26/26	26/26	26/26	26/26	
33	22/22	22/22	23/23	23/23	22/22	
34	25/26	25/26	26/26	26/26	26/26	
35	26/26	26/26	26/26	26/26	26/26	
36	26/26	26/26	26/26	26/26	26/26	
37	19/19	19/19	19/19	19/19	19/19	
38	19/19	19/19	19/19	19/19	19/19	
39	19/19	19/19	19/19	19/19	19/19	

(n=19~26)

■ =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90%未満
■ =介護職全体に占める「ア」の割合が80%未満

※各項目について指導者評価の記載があったものを対象に割合を算出。表中「—」印は評価対象外の項目。

基本研修・演習の実施回別・STEP別の達成状況

「たんの吸引・人工呼吸器装着（鼻腔内）」

基本研修：指導者による「たんの吸引・人工呼吸器装着（鼻腔内）」の演習評価

評価	ア. 手引きの手順通りに実施できている
	イ. この項目について、手引きの留意事項・考えられる主なリスクに記載されている細目レベルで、手順を抜かしたり間違えた
	ウ. この項目について、抜かした

【達成状況】下表の「数値」(%)は、ケア実施全介護職員に対する評価「ア」の割合

実施準備	回数	回数				
		1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
1	医師の指示等の確認を行う	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
2	手洗いをを行う	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
3	必要物品をそろえ、作動状況等を点検確認する	57.1%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
4	必要物品を利用者のもとへ運ぶ	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
5	利用者に吸引の説明をする	100.0%	85.7%	100.0%	100.0%	100.0%
6	吸引の環境・利用者の姿勢を整える	85.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
7	口腔内・鼻腔内を観察する	85.7%	85.7%	100.0%	100.0%	100.0%
8	手袋の着用またはセッシを持つ	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
9	吸引チューブを清潔に取り出す	85.7%	85.7%	85.7%	100.0%	100.0%
10	吸引チューブを清潔に吸引器と連結管で連結する	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
11	(浸漬法の場合) 吸引チューブ外側を清浄綿等で拭く	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
12	吸引器のスイッチを入れて水を吸い決められた吸引圧になることを確認する	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
13	吸引チューブの先端の水をよく切る	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
14	利用者に吸引の開始について声かけをする	100.0%	85.7%	100.0%	100.0%	100.0%
15	口鼻マスクまたは鼻マスクをはずす(注)	85.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
16	適切な吸引圧で適切な深さまで吸引チューブを挿入する	85.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
17	適切な吸引時間で分泌物等の貯留物を吸引する	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
18	吸引チューブを静かに抜く	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
19	口鼻マスク・鼻マスクを適切に戻す(注)	85.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
20	吸引チューブの外側を清浄綿等で拭く	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
21	洗浄水を吸引し、吸引チューブ内側の汚れを落とす	71.4%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
22	吸引器の電源を切る	71.4%	85.7%	100.0%	100.0%	100.0%
23	吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す(または廃棄する)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
24	手袋をはずす(手袋を着用している場合)またはセッシを戻す	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
25	吸引終了時の利用者への声かけ・姿勢を整える	57.1%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
26	次回使用時のための物品の確認をする(吸引瓶の状況・不足物品の補充)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
27	手洗いをする	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
28	利用者の吸引前の状態と吸引後の状態変化を観察する	85.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
29	顔色・呼吸の状態等について観察する	85.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
30	利用者の全身状態について観察する	85.7%	85.7%	100.0%	100.0%	100.0%
31	(鼻腔の場合) 鼻血や口腔内への血液の流れ込みの有無等について観察する	-	-	-	-	-
32	吸引した物の量・性状等について観察する	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
33	吸引後に経鼻経管栄養チューブが口腔内に出てきていないかを確認する(経鼻経管栄養実施者のみ)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
34	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感が通常通りであることを確認する	85.7%	85.7%	100.0%	100.0%	100.0%
35	ケア責任者(看護職員)に報告する	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
36	ヒヤリハット・アクシデントの報告をする(該当する場合のみ)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
37	吸引びんの排液量が70%~80%になる前に排液を捨てる	-	-	-	-	-
38	使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	-	-	-	-	-
39	実施時刻、吸引した内容物の種類や性状及び量などを記録する	-	-	-	-	-

【介護職員数】下表の「数値」(人)は、「指導者評価」の記載があった演習実施介護職員数のうち評価「ア」の人数

実施準備	回数	回数				
		1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
1	医師の指示等の確認を行う	7/7	7/7	7/7	7/7	7/7
2	手洗いをを行う	7/7	7/7	7/7	7/7	7/7
3	必要物品をそろえ、作動状況等を点検確認する	4/7	7/7	7/7	7/7	7/7
4	必要物品を利用者のもとへ運ぶ	7/7	7/7	7/7	7/7	7/7
5	利用者に吸引の説明をする	7/7	6/7	7/7	7/7	7/7
6	吸引の環境・利用者の姿勢を整える	6/7	7/7	7/7	7/7	7/7
7	口腔内・鼻腔内を観察する	6/7	6/7	7/7	7/7	7/7
8	手袋の着用またはセッシを持つ	7/7	7/7	7/7	7/7	7/7
9	吸引チューブを清潔に取り出す	6/7	6/7	6/7	7/7	7/7
10	吸引チューブを清潔に吸引器と連結管で連結する	7/7	7/7	7/7	7/7	7/7
11	(浸漬法の場合) 吸引チューブ外側を清浄綿等で拭く	3/3	4/4	4/4	4/4	3/3
12	吸引器のスイッチを入れて水を吸い決められた吸引圧になることを確認する	7/7	7/7	7/7	7/7	7/7
13	吸引チューブの先端の水をよく切る	7/7	7/7	7/7	7/7	7/7
14	利用者に吸引の開始について声かけをする	7/7	6/7	7/7	7/7	7/7
15	口鼻マスクまたは鼻マスクをはずす(注)	6/7	7/7	7/7	7/7	7/7
16	適切な吸引圧で適切な深さまで吸引チューブを挿入する	6/7	7/7	7/7	7/7	7/7
17	適切な吸引時間で分泌物等の貯留物を吸引する	7/7	7/7	7/7	7/7	7/7
18	吸引チューブを静かに抜く	7/7	7/7	7/7	7/7	7/7
19	口鼻マスク・鼻マスクを適切に戻す(注)	6/7	7/7	7/7	7/7	7/7
20	吸引チューブの外側を清浄綿等で拭く	7/7	7/7	7/7	7/7	7/7
21	洗浄水を吸引し、吸引チューブ内側の汚れを落とす	5/7	7/7	7/7	7/7	7/7
22	吸引器の電源を切る	5/7	6/7	7/7	7/7	7/7
23	吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す(または廃棄する)	7/7	7/7	7/7	7/7	7/7
24	手袋をはずす(手袋を着用している場合)またはセッシを戻す	6/6	7/7	7/7	7/7	7/7
25	吸引終了時の利用者への声かけ・姿勢を整える	4/7	7/7	7/7	7/7	7/7
26	次回使用時のための物品の確認をする(吸引瓶の状況・不足物品の補充)	7/7	7/7	7/7	7/7	7/7
27	手洗いをする	7/7	7/7	7/7	7/7	7/7
28	利用者の吸引前の状態と吸引後の状態変化を観察する	6/7	7/7	7/7	7/7	7/7
29	顔色・呼吸の状態等について観察する	6/7	7/7	7/7	7/7	7/7
30	利用者の全身状態について観察する	6/7	6/7	7/7	7/7	7/7
31	(鼻腔の場合) 鼻血や口腔内への血液の流れ込みの有無等について観察する	-	-	-	-	-
32	吸引した物の量・性状等について観察する	7/7	7/7	7/7	7/7	7/7
33	吸引後に経鼻経管栄養チューブが口腔内に出てきていないかを確認する(経鼻経管栄養実施者のみ)	3/3	3/3	4/4	4/4	3/3
34	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感が通常通りであることを確認する	6/7	6/7	7/7	7/7	7/7
35	ケア責任者(看護職員)に報告する	7/7	7/7	7/7	7/7	7/7
36	ヒヤリハット・アクシデントの報告をする(該当する場合のみ)	7/7	7/7	7/7	7/7	7/7
37	吸引びんの排液量が70%~80%になる前に排液を捨てる	-	-	-	-	-
38	使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	-	-	-	-	-
39	実施時刻、吸引した内容物の種類や性状及び量などを記録する	-	-	-	-	-

(n=3~7)

■ =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90%以上90%未満
■ =介護職全体に占める「ア」の割合が80%未満

※各項目について指導者評価の記載があったものを対象に割合を算出。表中「-」印は評価対象外の項目。

基本研修・演習の実施回別・STEP別の達成状況「たんの吸引・人工呼吸器装着（気管カニューレ内部）」

基本研修：指導者による「たんの吸引・人工呼吸器装着（気管カニューレ内部）」の演習評価

評価	ア. 手引きの手順通りに実施できている
	イ. この項目について、手引きの留意事項・考えられる主なリスクに記載されている細目レベルで、手順を抜かしたり間違えた
	ウ. この項目について、抜かした

【達成状況】下表の「数値」(%)は、ケア実施全介護職員に対する評価「ア」の割合

実施準備	回数	回数				
		1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
1	医師の指示等の確認を行う	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
2	手洗いをを行う	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
3	必要物品をそろえ、作動状況等を点検確認する	95.2%	100.0%	100.0%	95.1%	100.0%
4	必要物品を利用者のもとへ運ぶ	97.6%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
5	利用者に吸引の説明を行う	95.2%	97.6%	100.0%	100.0%	100.0%
6	吸引の環境・利用者の姿勢を整える	88.1%	97.6%	100.0%	95.1%	100.0%
7	気管カニューレ周囲や固定の状態、人工呼吸器の作動状況を観察する	69.0%	90.5%	90.5%	95.1%	100.0%
8	手袋の着用またはセッシを持つ	92.9%	97.6%	97.6%	97.6%	100.0%
9	吸引チューブを清潔に取り出す	92.9%	95.2%	97.6%	97.6%	100.0%
10	吸引チューブを清潔に吸引器と連結管で連結する	95.2%	97.6%	100.0%	97.6%	100.0%
11	(浸漬法の場合) 吸引チューブ外側を清浄綿等で拭く	100.0%	97.6%	100.0%	97.5%	100.0%
12	吸引器のスイッチを入れて水を吸い決められた吸引圧になることを確認する	95.2%	100.0%	97.6%	100.0%	100.0%
13	吸引チューブ先端の水をよく切る	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
14	利用者に吸引の開始について声かけをする	97.6%	95.2%	100.0%	100.0%	97.6%
15	人工呼吸器の接続を外す	90.5%	97.6%	100.0%	100.0%	100.0%
16	適切な吸引圧で適切な深さまで吸引チューブを挿入する	92.9%	97.6%	100.0%	95.1%	100.0%
17	適切な吸引時間で気管カニューレ内の分泌物等の貯留物を吸引する	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
18	吸引チューブを静かに抜く	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
19	人工呼吸器の接続を元に戻す	83.3%	88.1%	97.6%	100.0%	100.0%
20	吸引チューブの外側を清浄綿等で拭く	97.6%	97.6%	100.0%	100.0%	97.6%
21	滅菌精製水を吸引し吸引チューブ内側を清掃する	95.2%	97.6%	100.0%	97.6%	100.0%
22	吸引器の電源を切る	100.0%	97.6%	100.0%	97.6%	100.0%
23	吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す(または廃棄する)	95.2%	100.0%	95.2%	97.6%	100.0%
24	手袋をはずす(手袋を着用している場合) またはセッシを戻す	95.2%	95.2%	100.0%	95.1%	100.0%
25	吸引終了時の利用者への声かけ・姿勢を整える	92.9%	95.2%	97.6%	97.6%	100.0%
26	人工呼吸器が正常に作動していることを確認する	90.5%	92.9%	97.6%	92.7%	97.6%
27	次回使用時のための物品の確認をする(吸引瓶の状況・不足物品の補充)	92.9%	100.0%	100.0%	95.1%	100.0%
28	手洗いをする	90.5%	95.2%	100.0%	95.1%	100.0%
29	利用者の吸引前の状態と吸引後の状態変化を観察する	85.7%	97.6%	100.0%	97.6%	100.0%
30	顔色・呼吸の状態等について観察する	100.0%	97.6%	100.0%	100.0%	100.0%
31	利用者の全身状態について観察する	97.6%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
32	吸引した物の量・性状等について観察する	97.6%	100.0%	97.6%	97.6%	100.0%
33	吸引後に経鼻経管栄養チューブが口腔内に出てきていないかを確認する(経鼻経管栄養実施者のみ)	83.3%	92.9%	97.6%	92.7%	100.0%
34	(再度)人工呼吸器が正常に作動していることを確認をする	88.1%	90.5%	97.6%	95.1%	100.0%
35	ケア責任者(看護職員)に報告する	95.2%	97.6%	100.0%	100.0%	100.0%
36	ヒヤリハット・アクシデントの報告をする(該当する場合のみ)	95.2%	92.5%	100.0%	97.4%	100.0%
37	吸引びんの排液量が70%~80%になる前に排液を捨てる	97.6%	100.0%	100.0%	97.6%	100.0%
38	使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	92.9%	92.9%	97.6%	100.0%	100.0%
39	実施時刻、吸引した内容物の種類や性状及び量などを記録する	97.6%	100.0%	100.0%	97.6%	100.0%

(n=35~42)

■ =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90%未満
■ =介護職全体に占める「ア」の割合が80%未満

【介護職員数】下表の「数値」(人)は、「指導者評価」の記載があった演習実施介護職員数のうち評価「ア」の人数

実施準備	回数	回数				
		1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
1	医師の指示等の確認を行う	42/42	42/42	42/42	41/41	41/41
2	手洗いをを行う	42/42	42/42	42/42	41/41	41/41
3	必要物品をそろえ、作動状況等を点検確認する	40/42	42/42	42/42	39/41	41/41
4	必要物品を利用者のもとへ運ぶ	41/42	42/42	42/42	41/41	41/41
5	利用者に吸引の説明を行う	40/42	41/42	42/42	41/41	41/41
6	吸引の環境・利用者の姿勢を整える	37/42	41/42	42/42	39/41	41/41
7	気管カニューレ周囲や固定の状態、人工呼吸器の作動状況を観察する	29/42	38/42	38/42	39/41	41/41
8	手袋の着用またはセッシを持つ	39/42	41/42	41/42	40/41	41/41
9	吸引チューブを清潔に取り出す	39/42	40/42	41/42	40/41	41/41
10	吸引チューブを清潔に吸引器と連結管で連結する	40/42	41/42	42/42	40/41	41/41
11	(浸漬法の場合) 吸引チューブ外側を清浄綿等で拭く	41/41	40/41	41/41	39/40	40/40
12	吸引器のスイッチを入れて水を吸い決められた吸引圧になることを確認する	40/42	42/42	41/42	41/41	41/41
13	吸引チューブ先端の水をよく切る	42/42	42/42	42/42	41/41	41/41
14	利用者に吸引の開始について声かけをする	41/42	40/42	42/42	41/41	40/41
15	人工呼吸器の接続を外す	38/42	41/42	42/42	41/41	41/41
16	適切な吸引圧で適切な深さまで吸引チューブを挿入する	39/42	41/42	42/42	39/41	41/41
17	適切な吸引時間で気管カニューレ内の分泌物等の貯留物を吸引する	42/42	42/42	42/42	41/41	41/41
18	吸引チューブを静かに抜く	42/42	42/42	42/42	41/41	41/41
19	人工呼吸器の接続を元に戻す	35/42	37/42	41/42	41/41	41/41
20	吸引チューブの外側を清浄綿等で拭く	41/42	41/42	42/42	41/41	40/41
21	滅菌精製水を吸引し吸引チューブ内側を清掃する	40/42	41/42	42/42	40/41	41/41
22	吸引器の電源を切る	42/42	41/42	42/42	40/41	41/41
23	吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す(または廃棄する)	40/42	42/42	40/42	40/41	41/41
24	手袋をはずす(手袋を着用している場合) またはセッシを戻す	40/42	40/42	42/42	39/41	41/41
25	吸引終了時の利用者への声かけ・姿勢を整える	39/42	40/42	41/42	40/41	41/41
26	人工呼吸器が正常に作動していることを確認する	38/42	39/42	41/42	38/41	40/41
27	次回使用時のための物品の確認をする(吸引瓶の状況・不足物品の補充)	39/42	42/42	42/42	39/41	41/41
28	手洗いをする	38/42	40/42	42/42	39/41	41/41
29	利用者の吸引前の状態と吸引後の状態変化を観察する	36/42	41/42	42/42	40/41	41/41
30	顔色・呼吸の状態等について観察する	42/42	41/42	42/42	41/41	41/41
31	利用者の全身状態について観察する	41/42	42/42	42/42	41/41	41/41
32	吸引した物の量・性状等について観察する	41/42	42/42	41/42	40/41	41/41
33	吸引後に経鼻経管栄養チューブが口腔内に出てきていないかを確認する(経鼻経管栄養実施者のみ)	35/42	39/42	41/42	38/41	41/41
34	(再度)人工呼吸器が正常に作動していることを確認をする	37/42	38/42	41/42	39/41	41/41
35	ケア責任者(看護職員)に報告する	40/42	41/42	42/42	41/41	41/41
36	ヒヤリハット・アクシデントの報告をする(該当する場合のみ)	40/42	37/40	39/39	37/38	35/35
37	吸引びんの排液量が70%~80%になる前に排液を捨てる	41/42	42/42	42/42	40/41	41/41
38	使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	39/42	39/42	41/42	41/41	41/41
39	実施時刻、吸引した内容物の種類や性状及び量などを記録する	41/42	42/42	42/42	40/41	41/41

※各項目について指導者評価の記載があったものを対象に割合を算出。

実地研修：「たんの吸引（口腔内）」の指導者評価

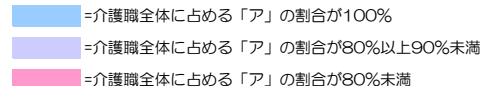
達成度	ア. 1人で実施し、手引きの手順通りに実施できている
	イ. 1人で実施しているが、手引きの手順を抜かしたり間違えており、実施後に指導した
	ウ. 1人で実施しているが、手引きの手順を抜かしたり間違えており、その場で指導した（その場では見過ごせないレベル）
	エ. 1人での実施を任せられるレベルにはない

【達成状況】下表の「数値」(%)は、ケア実施全介護職員に対する達成度「ア」の割合

実施準備	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
		1	97.7%	98.5%	99.2%	99.2%	99.2%	99.1%	100.0%	100.0%	100.0%
2	94.0%	94.6%	100.0%	100.0%	99.2%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
3	91.7%	96.2%	96.9%	100.0%	99.2%	99.1%	100.0%	98.1%	100.0%	100.0%	
4	96.8%	99.2%	99.2%	100.0%	100.0%	99.1%	100.0%	99.0%	100.0%	100.0%	
5	94.0%	96.2%	99.2%	98.4%	99.2%	100.0%	100.0%	98.1%	100.0%	100.0%	
6	86.5%	96.9%	97.7%	97.6%	100.0%	100.0%	99.1%	98.1%	99.1%	100.0%	
7	82.7%	91.5%	95.3%	96.1%	98.4%	98.3%	98.2%	99.1%	99.1%	100.0%	
8	93.5%	97.5%	99.2%	99.2%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	99.0%	
ケア実施	9	92.5%	95.4%	98.4%	97.6%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	99.1%	100.0%
	10	91.0%	96.9%	98.4%	99.2%	99.2%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	11	91.0%	95.5%	97.2%	99.1%	98.1%	99.0%	99.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	12	90.2%	93.8%	96.9%	96.9%	96.8%	97.4%	99.1%	100.0%	99.1%	100.0%
	13	88.7%	96.9%	97.6%	98.4%	99.2%	98.3%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	14	94.0%	96.2%	98.4%	97.6%	97.6%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	99.1%
	15	67.7%	86.9%	88.3%	90.6%	93.5%	95.7%	95.5%	99.1%	100.0%	99.1%
	16	78.2%	90.0%	91.4%	94.5%	95.9%	95.7%	97.3%	97.2%	100.0%	100.0%
	17	89.5%	95.4%	96.9%	97.6%	99.2%	99.1%	99.1%	100.0%	100.0%	100.0%
	18	85.5%	94.6%	96.1%	96.1%	97.6%	97.4%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
19	91.7%	93.8%	97.7%	96.9%	96.7%	99.1%	100.0%	100.0%	99.1%	100.0%	
20	94.7%	97.7%	100.0%	98.4%	99.2%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
21	94.7%	96.2%	96.1%	96.9%	96.7%	100.0%	100.0%	100.0%	98.1%	100.0%	
22	96.0%	98.4%	99.2%	99.2%	98.3%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
23	91.7%	94.6%	97.7%	98.4%	97.6%	99.1%	98.2%	100.0%	99.1%	99.1%	
24	87.1%	92.2%	97.6%	96.8%	97.5%	99.1%	99.1%	98.1%	98.1%	100.0%	
25	87.2%	92.3%	98.4%	97.6%	97.6%	96.6%	99.1%	99.1%	99.1%	99.1%	
結果確認報告	26	85.0%	91.5%	94.5%	95.3%	96.7%	98.3%	99.1%	100.0%	99.0%	100.0%
	27	88.0%	90.8%	93.0%	95.3%	97.6%	98.3%	100.0%	100.0%	99.0%	100.0%
	28	86.5%	90.8%	93.0%	95.3%	97.6%	98.3%	100.0%	100.0%	99.0%	100.0%
	29	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	30	83.5%	89.9%	92.2%	94.5%	95.1%	97.4%	99.1%	99.1%	99.0%	100.0%
片づけ	31	92.8%	91.5%	97.5%	97.6%	97.5%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	32	93.2%	95.4%	97.7%	97.6%	98.4%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	33	91.5%	95.2%	96.6%	98.2%	94.6%	98.1%	100.0%	95.7%	97.9%	100.0%
	34	91.6%	94.1%	94.8%	97.4%	98.3%	98.1%	98.1%	99.0%	99.0%	97.9%
評価記録	35	94.6%	95.3%	96.0%	97.6%	96.7%	98.2%	100.0%	100.0%	99.0%	99.0%
	36	87.7%	92.9%	94.4%	96.8%	97.5%	99.1%	99.1%	100.0%	100.0%	100.0%

※各項目について指導者評価の記載があったものを対象に割合を算出。表中「—」印は評価対象外の項目。

n=45~133



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

【介護職員数】下表の「数値」(人)は、「指導者評価」の記載があった研修実施介護職員数のうち評価「ア」の人数

		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	
実施準備	1	医師の指示等の確認を行う	130/133	128/130	127/128	126/127	123/124	114/115	108/108	106/106	104/104	104/105	
	2	手洗いをを行う	125/133	123/130	127/127	127/127	122/123	115/115	108/108	106/106	104/104	105/105	
	3	必要物品をそろえ、作動状況等を点検確認する	122/133	125/130	124/128	127/127	122/123	114/115	108/108	104/106	104/104	105/105	
	4	必要物品を利用者のもとへ運ぶ	121/125	121/122	120/121	120/120	116/116	108/109	102/102	99/100	99/99	100/100	
ケア実施	5	利用者に吸引の説明をする	125/133	125/130	127/128	125/127	122/123	117/117	110/110	106/108	106/106	106/106	
	6	吸引の環境・利用者の姿勢を整える	115/133	126/130	125/128	124/127	123/123	117/117	109/110	106/108	105/106	106/106	
	7	口腔内・鼻腔内を観察する	110/133	119/130	122/128	122/127	121/123	115/117	108/110	107/108	105/106	106/106	
	8	手袋の着用またはセッシを持つ	116/124	118/121	118/119	119/120	114/114	109/109	103/103	101/101	99/99	98/99	
	9	吸引チューブを清潔に取り出す	123/133	124/130	126/128	124/127	123/123	117/117	110/110	108/108	105/106	106/106	
	10	吸引チューブを清潔に吸引器と連結管で連結する	121/133	126/130	126/128	126/127	122/123	116/116	110/110	108/108	106/106	106/106	
	11	(浸漬法の場合) 吸引チューブ外側を清浄綿等で拭く	101/111	106/111	105/108	107/108	105/107	104/105	99/100	98/98	94/94	94/94	
	12	吸引器のスイッチを入れて水を吸い決められた吸引圧になることを確認する	120/133	122/130	124/128	123/127	120/124	114/117	109/110	108/108	105/106	106/106	
	13	吸引チューブの先端の水をよく切る	118/133	124/128	123/126	122/124	119/120	113/115	108/108	106/106	104/104	104/104	
	14	利用者に吸引の開始について声をかける	125/133	125/130	126/128	124/127	120/123	117/117	110/110	108/108	106/106	105/106	
	15	適切な吸引圧で適切な深さまで吸引チューブを挿入する	90/133	113/130	113/128	115/127	116/124	112/117	105/110	107/108	106/106	105/106	
	16	適切な吸引時間で分泌物等の貯留物を吸引する	104/133	117/130	117/128	120/127	118/123	112/117	107/110	105/108	106/106	106/106	
	17	吸引チューブを静かに抜く	119/133	124/130	124/128	124/127	122/123	116/117	109/110	108/108	106/106	106/106	
	18	吸引チューブの外側を清浄綿等で拭く	112/131	122/129	123/128	122/127	120/123	114/117	110/110	108/108	106/106	106/106	
	19	洗浄水を吸引し、吸引チューブ内側の汚れを落とす	122/133	122/130	125/128	123/127	119/123	116/117	110/110	108/108	105/106	106/106	
	20	吸引器の電源を切る	126/133	127/130	128/128	125/127	122/123	117/117	110/110	108/108	106/106	106/106	
	21	吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す(または廃棄する)	126/133	125/130	123/128	123/127	119/123	117/117	110/110	108/108	104/106	106/106	
	22	手袋をはずす(手袋を使用している場合)またはセッシを戻す	120/125	121/123	120/121	121/122	115/117	109/109	103/103	101/101	99/99	99/99	
	23	吸引終了時の利用者への声かけ・姿勢を整える	122/133	123/130	125/128	125/127	120/123	116/117	108/110	108/108	105/106	105/106	
	24	次回使用時のための物品の確認をする(吸引瓶の状況・不足物品の補充)	115/132	119/129	124/127	122/126	119/122	116/117	109/110	106/108	104/106	106/106	
	25	手洗いをする	116/133	120/130	126/128	124/127	120/123	113/117	109/110	107/108	105/106	105/106	
	26	利用者の吸引前の状態と吸引後の状態変化を観察する	113/133	119/130	121/128	121/127	119/123	113/115	107/108	106/106	103/104	104/104	
	結果確認報告	27	顔色・呼吸の状態等について観察する	117/133	118/130	119/128	121/127	120/123	113/115	108/108	106/106	103/104	104/104
		28	利用者の全身状態について観察する	115/133	118/130	119/128	121/127	120/123	113/115	108/108	106/106	103/104	104/104
		29	(鼻腔の場合) 鼻血や口腔内への血液の流れ込みの有無等について観察する	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30		吸引した物の量・性状等について観察する	111/133	116/129	118/128	120/127	116/122	112/115	107/108	105/106	103/104	104/104	
31		吸引後に経鼻経管栄養チューブが口腔内に出てきていないかを確認する(経鼻経管栄養実施者のみ)	77/83	75/82	79/81	81/83	77/79	78/78	80/80	78/78	77/77	79/79	
32		ケア責任者(看護職員)に報告する	124/133	124/130	125/128	124/127	121/123	115/115	108/108	106/106	104/104	104/104	
33		ヒヤリハット・アクシデントの報告をする(該当する場合のみ)	65/71	60/63	56/58	56/57	53/56	52/53	46/46	44/46	47/48	45/45	
片づけ	34	吸引びんの排液量が70%~80%になる前に排液を捨てる	109/119	111/118	110/116	114/117	113/115	106/108	101/103	99/100	97/98	95/97	
	35	使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	123/130	122/128	121/126	122/125	117/121	111/113	107/107	105/105	103/104	103/104	
評価記録	36	実施時刻、吸引した内容物の種類や性状及び量などを記録する	114/130	118/127	118/125	120/124	117/120	114/115	108/109	107/107	104/104	104/104	

表中「-」印は評価対象外の項目。

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：「たんの吸引（鼻腔内）」の指導者評価

達成度	ア. 1人で実施し、手引きの手順通りに実施できている
	イ. 1人で実施しているが、手引きの手順を抜かしたり間違えており、実施後に指導した
	ウ. 1人で実施しているが、手引きの手順を抜かしたり間違えており、その場で指導した（その場では見過ごせないレベル）
	エ. 1人での実施を任せられるレベルにはない

【達成状況】下表の「数値」(%)は、ケア実施全介護職員に対する達成度「ア」の割合

		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			
実施準備	1	医師の指示等の確認を行う	100.0%	100.0%	100.0%	99.1%	99.1%	98.0%	100.0%	100.0%	100.0%	98.9%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		
	2	手洗いをを行う	95.9%	98.3%	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%	100.0%	100.0%	
	3	必要物品をそろえ、作動状況等を点検確認する	94.3%	96.6%	99.1%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	99.0%	100.0%	100.0%	98.9%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	98.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	4	必要物品を利用者のもとへ運ぶ	97.4%	97.3%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	98.9%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
ケア実施	5	利用者に吸引の説明をする	98.3%	98.3%	99.1%	100.0%	100.0%	99.0%	100.0%	99.0%	100.0%	98.9%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	6	吸引の環境・利用者の姿勢を整える	90.9%	96.6%	99.1%	100.0%	100.0%	99.0%	99.0%	100.0%	99.0%	98.9%	100.0%	98.9%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	7	口腔内・鼻腔内を観察する	89.3%	94.9%	96.5%	99.1%	100.0%	100.0%	99.0%	99.0%	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%	
	8	手袋の着用またはセッスを持つ	98.2%	98.2%	99.0%	99.0%	99.0%	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%	
	9	吸引チューブを清潔に取り出す	96.7%	98.3%	96.5%	99.1%	98.2%	100.0%	100.0%	100.0%	99.0%	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	吸引チューブを清潔に吸引器と連結管で連結する	95.9%	96.6%	98.2%	99.1%	99.1%	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%	
	11	（浸漬法の場合）吸引チューブ外側を洗浄綿等で拭く	96.2%	97.1%	98.0%	99.0%	98.0%	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%	
	12	吸引器のスイッチを入れて水を吸引し決められた吸引圧になることを確認する	90.1%	93.2%	97.4%	97.3%	98.2%	98.0%	99.0%	99.0%	99.0%	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%	
	13	吸引チューブの先端の水をよく切る	93.4%	97.4%	99.1%	99.1%	99.1%	100.0%	99.0%	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%	
	14	利用者に吸引の開始について声をかける	92.6%	97.4%	99.1%	98.2%	98.2%	99.0%	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%	
	15	適切な吸引圧で適切な深さまで吸引チューブを挿入する	57.0%	72.6%	81.6%	90.3%	89.9%	94.1%	94.9%	95.9%	99.0%	98.9%	100.0%	98.9%	100.0%	98.8%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	98.7%	100.0%	
	16	適切な吸引時間で分泌物等の貯留物を吸引する	75.2%	79.5%	86.0%	92.9%	93.6%	95.1%	95.9%	93.8%	99.0%	98.9%	98.9%	98.9%	100.0%	98.8%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	98.7%	100.0%	
	17	吸引チューブを静かに抜く	92.6%	94.9%	94.7%	98.2%	98.2%	98.0%	98.0%	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%	98.7%	100.0%	
	18	吸引チューブの外側を洗浄綿等で拭く	94.2%	96.6%	96.5%	98.2%	99.1%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	98.8%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	19	洗浄水を吸引し、吸引チューブ内側の汚れを落とす	95.0%	95.7%	96.5%	98.2%	98.2%	100.0%	100.0%	100.0%	99.0%	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%	
	20	吸引器の電源を切る	97.5%	98.3%	98.2%	100.0%	98.2%	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%	98.7%	100.0%	100.0%	
	21	吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す（または廃棄する）	95.9%	95.7%	95.6%	99.1%	96.3%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	98.8%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	22	手袋をはずす（手袋を使用している場合）またはセッスを戻す	96.6%	97.3%	97.2%	99.1%	97.1%	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%	
	23	吸引終了時の利用者への声かけ・姿勢を整える	90.9%	94.9%	96.5%	99.1%	98.2%	100.0%	99.0%	100.0%	99.0%	98.9%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	24	次回使用時のための物品の確認をする（吸引瓶の状況・不足物品の補充）	90.1%	94.9%	95.6%	98.2%	96.3%	99.0%	99.0%	97.9%	99.0%	98.9%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	25	手洗いをする	95.0%	95.7%	98.2%	98.2%	99.1%	98.0%	98.0%	99.0%	100.0%	100.0%	100.0%	98.9%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	結果確認報告	26	利用者の吸引前の状態と吸引後の状態変化を観察する	89.3%	93.2%	94.7%	97.3%	97.3%	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%
		27	顔色・呼吸の状態等について観察する	90.1%	93.2%	94.7%	97.3%	97.2%	100.0%	100.0%	99.0%	100.0%	100.0%	100.0%	98.9%	100.0%	98.8%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		28	利用者の全身状態について観察する	88.4%	92.3%	94.7%	97.3%	97.2%	100.0%	100.0%	99.0%	100.0%	100.0%	100.0%	98.9%	100.0%	98.8%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		29	（鼻腔の場合）鼻血や口腔内への血液の流れ込みの有無等について観察する	82.9%	90.3%	95.5%	98.2%	97.2%	100.0%	100.0%	97.9%	100.0%	100.0%	100.0%	98.9%	100.0%	98.8%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
30		吸引した物の量・性状等について観察する	87.6%	91.5%	94.7%	97.3%	96.3%	100.0%	100.0%	99.0%	100.0%	100.0%	100.0%	98.9%	100.0%	98.8%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
31		吸引後に経鼻経管栄養チューブが口腔内に出てきていないかを確認する（経鼻経管栄養実施者のみ）	86.5%	95.7%	97.2%	98.7%	95.8%	97.4%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	98.6%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
32		ケア責任者（看護職員）に報告する	94.2%	96.6%	98.2%	99.1%	98.2%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	98.9%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
片づけ	33	ヒヤリハット・アクシデントの報告をする（該当する場合のみ）	90.2%	96.2%	98.0%	95.9%	95.8%	98.0%	97.9%	95.8%	97.8%	97.7%	97.4%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	34	吸引びんの排液量が70%～80%になる前に排液を捨てる	94.7%	96.3%	97.2%	100.0%	99.0%	100.0%	100.0%	98.9%	100.0%	98.9%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
評価記録	35	使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	95.0%	96.5%	97.3%	99.1%	99.1%	100.0%	99.0%	100.0%	99.0%	97.9%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	36	実施時刻、吸引した内容物の種類や性状及び量などを記録する	93.3%	95.7%	96.4%	97.3%	99.1%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	98.9%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

n=34~122

■ =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90%未満
■ =介護職全体に占める「ア」の割合が80%未満

※各項目について指導者評価の記載があったものを対象に割合を算出。

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：「たんの吸引（鼻腔内）」の指導者評価

【介護職員数】下表の「数値」(人)は、「指導者評価」の記載があった研修実施介護職員数のうち評価「ア」の人数

		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	
実施準備	1	医師の指示等の確認を行う	122/122	117/117	114/114	111/112	111/112	98/100	96/96	95/95	94/94	91/92	92/92	90/90	87/87	83/83	81/81	78/78	77/77	74/74	76/76	73/73	
	2	手洗いをを行う	117/122	115/117	114/114	113/113	109/109	100/100	96/96	95/95	94/94	92/92	91/91	88/88	85/85	81/81	79/79	77/77	76/76	73/73	75/75	72/72	
	3	必要物品をそろえ、作動状況等を点検確認する	115/122	113/117	113/114	113/113	109/109	100/100	95/96	95/95	94/94	91/92	91/91	88/88	85/85	80/80	79/79	77/77	75/76	73/73	75/75	72/72	
	4	必要物品を利用者のもとへ運ぶ	114/117	110/113	110/110	109/109	106/106	98/98	94/94	93/93	92/92	89/90	89/89	86/86	83/83	80/80	78/78	76/76	75/75	73/73	75/75	72/72	
ケア実施	5	利用者に吸引の説明をする	119/121	115/117	113/114	113/113	109/109	101/102	98/98	96/97	96/96	93/94	93/93	90/90	87/87	83/83	81/81	79/79	78/78	75/75	75/75	73/73	
	6	吸引の環境・利用者の姿勢を整える	110/121	113/117	113/114	113/113	109/109	101/102	97/98	97/97	95/96	93/94	93/93	89/90	87/87	83/83	81/81	79/79	78/78	75/75	75/75	73/73	
	7	口腔内・鼻腔内を観察する	108/121	111/117	110/114	112/113	109/109	102/102	97/98	96/97	96/96	94/94	93/93	90/90	87/87	83/83	81/81	79/79	78/78	75/75	75/75	73/73	
	8	手袋の着用またはセッソを持つ	111/113	107/109	104/105	103/104	101/102	95/95	92/92	91/91	90/90	89/89	88/88	85/85	82/82	79/79	78/78	77/77	76/76	74/74	74/74	72/72	
	9	吸引チューブを清潔に取り出す	117/121	115/117	110/114	112/113	107/109	102/102	98/98	97/97	95/96	94/94	93/93	90/90	87/87	83/83	81/81	79/79	78/78	75/75	75/75	73/73	
	10	吸引チューブを清潔に吸引器と連結管で連結する	116/121	113/117	112/114	112/113	108/109	102/102	98/98	97/97	96/96	94/94	93/93	90/90	87/87	83/83	81/81	79/79	78/78	75/75	75/75	73/73	
	11	（浸漬法の場合）吸引チューブ外側を清浄綿等で拭く	101/105	102/105	99/101	99/100	96/98	92/92	88/88	88/88	87/87	86/86	84/84	82/82	78/78	75/75	73/73	74/74	73/73	71/71	71/71	69/69	
	12	吸引器のスイッチを入れて水を吸い決められた吸引圧になることを確認する	109/121	109/117	111/114	110/113	107/109	100/102	97/98	96/97	95/96	94/94	93/93	90/90	87/87	83/83	81/81	79/79	78/78	75/75	75/75	73/73	
	13	吸引チューブの先端の水をよく切る	113/121	113/116	112/113	111/112	107/108	101/101	96/97	96/96	95/95	93/93	93/93	90/90	87/87	83/83	81/81	79/79	78/78	75/75	75/75	73/73	
	14	利用者に吸引の開始について声をかける	112/121	114/117	113/114	111/113	107/109	101/102	98/98	97/97	96/96	94/94	93/93	90/90	87/87	83/83	81/81	79/79	78/78	75/75	75/75	73/73	
	15	適切な吸引圧で適切な深さまで吸引チューブを挿入する	69/121	85/117	93/114	102/113	98/109	96/102	93/98	93/97	95/96	93/94	93/93	89/90	87/87	82/83	81/81	79/79	78/78	75/75	74/75	73/73	
	16	適切な吸引時間で分泌物等の貯留物を吸引する	91/121	93/117	98/114	105/113	102/109	97/102	94/98	91/97	95/96	93/94	91/92	89/90	87/87	82/83	81/81	79/79	78/78	75/75	74/75	73/73	
	17	吸引チューブを静かに抜く	112/121	111/117	108/114	111/113	107/109	100/102	96/98	97/97	96/96	94/94	93/93	90/90	87/87	83/83	81/81	79/79	78/78	75/75	74/75	73/73	
	18	吸引チューブの外側を毒剤で浸した清浄綿等で拭く	114/121	113/117	110/114	111/113	108/109	102/102	98/98	97/97	96/96	94/94	93/93	90/90	87/87	82/83	81/81	79/79	78/78	75/75	75/75	73/73	
	19	洗浄水を吸引し、吸引チューブ内側の汚れを落とす	115/121	112/117	110/114	111/113	107/109	102/102	98/98	97/97	95/96	94/94	93/93	90/90	87/87	83/83	81/81	79/79	78/78	75/75	75/75	73/73	
	20	吸引器の電源を切る	118/121	115/117	112/114	113/113	107/109	102/102	98/98	97/97	96/96	94/94	93/93	90/90	87/87	83/83	81/81	79/79	78/78	74/75	75/75	73/73	
	21	吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す（または廃棄する）	116/121	112/117	109/114	112/113	105/109	102/102	98/98	97/97	96/96	94/94	93/93	90/90	87/87	83/83	81/81	78/78	77/77	74/74	74/74	72/72	
	22	手袋をはずす（手袋を使用している場合）またはセッソを戻す	112/116	109/112	105/108	106/107	101/104	97/97	94/94	93/93	92/92	90/90	89/89	86/86	83/83	80/80	78/78	77/77	76/76	74/74	74/74	72/72	
	23	吸引終了時の利用者への声かけ・姿勢を整える	110/121	111/117	110/114	112/113	107/109	102/102	97/98	97/97	95/96	93/94	93/93	90/90	87/87	83/83	81/81	79/79	78/78	75/75	75/75	73/73	
	24	次回使用時のための物品の確認をする（吸引瓶の状況・不足物品の補充）	109/121	111/117	109/114	111/113	105/109	101/102	97/98	95/97	95/96	93/94	92/92	89/89	87/87	83/83	81/81	79/79	78/78	75/75	75/75	73/73	
	25	手洗いをする	113/119	112/117	112/114	111/113	109/110	100/102	96/98	96/97	96/96	94/94	92/93	90/90	87/87	83/83	81/81	79/79	78/78	75/75	75/75	73/73	
	結果確認報告	26	利用者の吸引前の状態と吸引後の状態変化を観察する	108/121	109/117	108/114	110/113	107/110	102/102	98/98	97/97	96/96	94/94	93/93	90/90	87/87	83/83	81/81	79/79	78/78	75/75	75/75	73/73
		27	顔色・呼吸の状態等について観察する	109/121	109/117	108/114	110/113	106/109	102/102	98/98	96/97	96/96	94/94	93/93	89/90	87/87	82/83	81/81	79/79	78/78	75/75	75/75	73/73
		28	利用者の全身状態について観察する	107/121	108/117	108/114	110/113	106/109	102/102	98/98	96/97	96/96	94/94	93/93	89/90	87/87	82/83	81/81	79/79	78/78	75/75	75/75	73/73
		29	（鼻腔の場合）鼻血や口腔内への血液の流れ込みの有無等について観察する	97/117	102/113	105/110	108/110	104/107	101/101	97/97	94/96	95/95	93/93	93/93	89/90	87/87	82/83	81/81	78/78	77/77	74/74	74/74	72/72
30		吸引した物の量・性状等について観察する	106/121	107/117	108/114	110/113	105/109	102/102	98/98	96/97	96/96	94/94	93/93	89/90	87/87	82/83	81/81	79/79	78/78	75/75	75/75	73/73	
31		吸引後に経鼻経管栄養チューブが口腔内に出てきていないかを確認する（経鼻経管栄養実施者のみ）	64/74	66/69	70/72	75/76	68/71	74/76	73/73	71/71	69/69	70/71	68/68	68/68	62/62	63/63	59/59	61/61	56/56	56/56	56/56	55/55	
32		ケア責任者（看護職員）に報告する	114/121	113/117	112/114	112/113	109/111	102/102	98/98	97/97	96/96	93/94	94/94	91/91	88/88	84/84	82/82	80/80	79/79	76/76	76/76	74/74	
33	ヒヤリハット・アクシデントの報告をする（該当する場合のみ）	55/61	50/52	49/50	47/49	46/48	49/50	47/48	46/48	45/46	43/44	38/39	38/38	36/36	37/37	36/36	36/36	35/35	34/34	36/36	35/35		
片づけ	34	吸引びんの排液量が70%～80%になる前に排液を捨てる	108/114	105/109	105/108	106/106	102/103	97/97	92/92	90/91	91/91	87/88	88/88	86/86	84/84	80/80	80/80	76/76	74/74	71/71	71/71	72/72	
	35	使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	114/120	111/115	110/113	111/112	108/109	102/102	97/98	96/96	95/96	92/94	93/93	90/90	88/88	84/84	82/82	80/80	79/79	76/76	76/76	74/74	
評価記録	36	実施時刻、吸引した内容物の種類や性状及び量などを記録する	111/119	110/115	108/112	109/112	108/109	101/101	97/97	97/97	95/95	92/93	94/94	91/91	88/88	84/84	82/82	80/80	79/79	76/76	76/76	74/74	

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（気管カニューレ内部）」の指導者評価

達成度	ア. 1人で実施し、手引きの手順通りに実施できている
	イ. 1人で実施しているが、手引きの手順を抜かしたり間違えており、実施後に指導した
	ウ. 1人で実施しているが、手引きの手順を抜かしたり間違えており、その場で指導した（その場では見過ごせないレベル）
	エ. 1人での実施を任せられるレベルにはない

【達成状況】下表の「数値」（%）は、ケア実施全介護職員に対する達成度「ア」の割合

	回数	達成状況																					
		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		
実施準備	1 医師の指示等の確認を行う	96.3%	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%	100.0%		
	2 手洗いを行う	98.1%	98.1%	100.0%	100.0%	97.6%	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%		
	3 必要物品をそろえ、作動状況等を点検確認する	90.7%	96.1%	95.6%	97.6%	100.0%	97.6%	100.0%	97.5%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		
	4 必要物品を利用者のもとへ運ぶ	95.8%	97.8%	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%		
ケア実施	5 利用者に吸引の説明を行う	88.9%	88.5%	97.8%	100.0%	100.0%	97.6%	100.0%	97.5%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		
	6 吸引の環境を整える	88.7%	98.0%	95.6%	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%	100.0%		
	7 気管カニューレ周囲や固定の状態（出血や損傷の有無）を観察する	70.4%	88.5%	91.3%	97.7%	97.6%	97.6%	97.5%	97.5%	97.2%	97.1%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		
	8 手袋の着用またはセシジを持つ	81.3%	97.8%	97.5%	100.0%	100.0%	97.1%	100.0%	97.1%	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%	
	9 吸引チューブを清潔に取り出す	77.8%	90.4%	95.6%	100.0%	100.0%	97.6%	100.0%	97.5%	94.4%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	97.0%	100.0%	100.0%	
	10 吸引チューブを清潔に吸引器と連結管で連結する	88.9%	96.2%	97.8%	100.0%	100.0%	100.0%	97.5%	100.0%	100.0%	97.1%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	97.0%	100.0%	100.0%	
	11 （浸漬法の場合）吸引チューブ外側を清浄綿等で拭く	88.1%	87.5%	91.7%	96.9%	100.0%	96.7%	96.6%	96.6%	100.0%	100.0%	100.0%	95.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	12 吸引器のスイッチを入れて水を吸い決められた吸引圧になることを確認する	87.0%	94.2%	95.7%	97.7%	97.6%	92.7%	95.0%	97.5%	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%	
	13 吸引チューブ先端の水をよく切る	91.7%	93.5%	92.5%	97.3%	100.0%	97.4%	97.2%	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%	
	14 利用者に吸引の開始について声をかける	90.7%	88.5%	93.5%	97.7%	100.0%	95.1%	97.5%	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%	
	15 適切な吸引圧で適切な深さまで吸引チューブを挿入する	66.7%	86.5%	93.5%	95.3%	95.2%	95.1%	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%	
	16 適切な吸引時間で気管カニューレ内の分泌物等の貯留物を吸引する	75.9%	84.6%	95.7%	95.3%	97.6%	97.6%	97.5%	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%	
	17 吸引チューブを静かに抜く	90.7%	96.2%	97.8%	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%	
	18 吸引チューブの外側を清浄綿等で拭く	90.7%	94.2%	95.7%	93.0%	97.6%	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%	
	19 滅菌精製水を吸引し吸引チューブ内側を清掃する	92.3%	96.0%	95.5%	95.0%	97.5%	97.6%	97.5%	100.0%	97.2%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	20 吸引器の電源を切る	98.1%	100.0%	95.7%	92.9%	97.6%	97.6%	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%	
	21 吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す（または廃棄する）	85.2%	96.2%	89.1%	92.9%	97.6%	97.6%	97.5%	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%	
	22 手袋をはずす（手袋を着用している場合）またはセシジを戻す	97.9%	100.0%	97.5%	97.2%	97.2%	97.1%	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%	
	23 吸引終了時の利用者への声かけ・姿勢を整える	83.3%	92.3%	95.7%	97.6%	97.6%	100.0%	100.0%	97.5%	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%	
	24 次回使用時のための物品の確認をする（吸引瓶の状況・不足物品の補充）	88.9%	94.2%	95.7%	97.6%	97.6%	97.6%	100.0%	97.5%	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%	
	25 手洗いをする	88.9%	96.2%	97.8%	97.6%	95.2%	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%	
	結果確認報告	26 利用者の吸引前の状態と吸引後の状態変化を観察する	85.2%	96.2%	95.7%	95.2%	97.6%	100.0%	97.4%	97.4%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
		27 顔色・呼吸の状態等について観察する	85.2%	96.2%	95.7%	95.2%	97.6%	100.0%	97.4%	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%	100.0%
		28 利用者の全身状態について観察する	85.2%	90.4%	93.5%	95.2%	97.6%	100.0%	97.4%	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%	100.0%
		29 吸引した物の量・性状等について観察する	81.5%	90.4%	93.5%	88.1%	92.9%	97.5%	97.4%	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%	100.0%
30 吸引後に経鼻経管栄養チューブが口腔内に出てきていないかを確認する（経鼻経管栄養実施者のみ）		83.9%	90.6%	96.6%	92.6%	92.0%	96.2%	96.3%	100.0%	96.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
31 ケア責任者（看護職員）に報告する		88.7%	96.2%	95.7%	97.7%	97.6%	97.5%	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%	
32 ヒヤリハット・アクシデントの報告をする（該当する場合のみ）		69.2%	73.1%	73.9%	75.0%	94.4%	83.3%	87.5%	93.8%	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%	
片づけ	33 吸引びんの排液量が70%～80%になる前に排液を捨てる	86.3%	93.9%	95.3%	97.4%	100.0%	97.2%	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%	
	34 使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	90.7%	94.2%	95.7%	97.6%	100.0%	97.5%	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%	
評価記録	35 実施時刻、吸引した内容物の種類や性状及び量などを記録する	87.0%	88.5%	91.3%	92.9%	97.6%	97.6%	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%		

n=9~54

■ =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90%未満

■ =介護職全体に占める「ア」の割合が80%未満

※各項目について指導者評価の記載があったものを対象に割合を算出。

実地研修：「たんの吸引（気管カニューレ内部）」の指導者評価

【介護職員数】下表の「数値」(人)は、「指導者評価」の記載があった研修実施介護職員数のうち評価「ア」の人数

		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						
実施準備	1	医師の指示等の確認を行う	52/54	52/52	47/47	43/43	43/43	41/41	40/40	40/40	36/36	35/35	34/34	34/34	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33					
	2	手洗いを行う	53/54	51/52	46/46	43/43	41/42	41/41	40/40	40/40	36/36	35/35	34/34	34/34	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33				
	3	必要物品をそろえ、作動状況等を点検確認する	49/54	49/51	43/45	41/42	42/42	40/41	40/40	39/40	36/36	35/35	34/34	34/34	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33			
	4	必要物品を利用者のもとへ運ぶ	46/48	44/45	39/39	36/36	37/37	34/34	33/33	33/33	29/29	28/28	28/28	28/28	27/27	27/27	27/27	27/27	27/27	27/27	27/27	27/27	27/27	27/27	27/27			
ケア実施	5	利用者に吸引の説明を行う	48/54	46/52	45/46	43/43	42/42	40/41	40/40	39/40	36/36	35/35	34/34	34/34	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33				
	6	吸引の環境を整える	47/53	50/51	43/45	42/42	42/42	41/41	40/40	40/40	36/36	35/35	34/34	34/34	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33			
	7	気管カニューレ周囲や固定の状態（出血や損傷の有無）を観察する	38/54	46/52	42/46	42/43	41/42	40/41	39/40	39/40	35/36	34/35	34/34	34/34	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33		
	8	手袋の着用またはセツンを持つ	39/48	45/46	39/40	37/37	36/36	34/35	34/34	33/34	30/30	29/29	28/28	28/28	27/27	27/27	27/27	26/26	26/26	26/26	26/26	26/26	26/26	26/26	26/26	26/26		
	吸引の実施	9	吸引チューブを清潔に取り出す	42/54	47/52	43/45	43/43	42/42	40/41	40/40	39/40	34/36	35/35	33/33	33/33	32/32	32/32	32/32	33/33	32/33	32/33	32/33	32/33	32/33	32/33	32/33		
		10	吸引チューブを清潔に吸引器と連結管で連結する	48/54	50/52	45/46	43/43	42/42	41/41	39/40	40/40	36/36	34/35	34/34	34/34	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	32/33	32/33	32/33	32/33	32/33	32/33		
		11	（浸漬法の場合）吸引チューブ外側を清浄綿等で拭く	37/42	35/40	33/36	31/32	33/33	29/30	28/29	28/29	25/25	24/24	23/23	22/23	22/22	22/22	22/22	22/22	22/22	22/22	22/22	22/22	22/22	22/22	22/22	22/22	
		12	吸引器のスイッチを入れて水を吸い決められた吸引圧になることを確認する	47/54	49/52	44/46	42/43	41/42	38/41	38/40	39/40	36/36	35/35	34/34	34/34	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	
		13	吸引チューブ先端の水をよく切る	44/48	43/46	37/40	36/37	37/37	37/38	35/36	35/35	31/31	30/30	30/30	31/31	30/30	30/30	30/30	30/30	30/30	29/29	29/29	29/29	29/29	29/29	29/29		
		14	利用者に吸引の開始について声かけをする	49/54	46/52	43/46	42/43	42/42	39/41	39/40	40/40	36/36	35/35	34/34	34/34	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33
		15	適切な吸引圧で適切な深さまで吸引チューブを挿入する	36/54	45/52	43/46	41/43	40/42	39/41	36/40	40/40	36/36	35/35	34/34	34/34	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	
		16	適切な吸引時間で気管カニューレ内の分泌物等の貯留物を吸引する	41/54	44/52	44/46	41/43	41/42	40/41	39/40	40/40	36/36	35/35	34/34	34/34	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	
		17	吸引チューブを静かに抜く	49/54	50/52	45/46	43/43	42/42	40/41	40/40	40/40	36/36	35/35	34/34	34/34	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	
		18	吸引チューブの外側を清浄綿等で拭く	49/54	49/52	44/46	40/43	41/42	41/41	40/40	40/40	36/36	35/35	34/34	34/34	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	
		19	滅菌精製水を吸引し吸引チューブ内側を清掃する	48/52	48/50	42/44	38/40	39/40	40/41	39/40	40/40	35/36	35/35	34/34	34/34	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	
		20	吸引器の電源を切る	53/54	52/52	44/46	39/42	41/42	40/41	40/40	40/40	36/36	35/35	34/34	34/34	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	
		21	吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す（または廃棄する）	46/54	50/52	41/46	39/42	41/42	40/41	39/40	40/40	36/36	35/35	33/33	33/33	32/32	32/32	32/32	32/32	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	
		22	手袋をはずす（手袋を着用している場合）またはセツンを戻す	47/48	46/46	39/40	35/36	35/36	34/35	35/35	35/35	31/31	30/30	28/28	28/28	27/27	27/27	27/27	26/26	26/26	26/26	26/26	26/26	26/26	26/26	26/26	26/26	
		23	吸引終了時の利用者への声かけ・姿勢を整える	45/54	48/52	44/46	41/42	41/42	41/41	40/40	39/40	36/36	35/35	34/34	34/34	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	
		24	次回使用時のための物品の確認をする（吸引瓶の状況・不足物品の補充）	48/54	49/52	44/46	41/42	41/42	40/41	40/40	39/40	36/36	35/35	34/34	34/34	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	
		25	手洗いをする	48/54	50/52	45/46	41/42	40/42	41/41	40/40	40/40	36/36	35/35	34/34	34/34	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	
	結果確認報告	26	利用者の吸引前の状態と吸引後の状態変化を観察する	46/54	50/52	44/46	40/42	41/42	40/40	37/38	37/38	34/34	33/33	32/32	32/32	31/31	31/31	32/32	32/32	32/32	32/32	32/32	32/32	32/32	32/32	32/32		
		27	顔色・呼吸の状態等について観察する	46/54	50/52	44/46	40/42	41/42	40/40	37/38	38/38	34/34	33/33	32/32	32/32	31/31	31/31	32/32	32/32	32/32	32/32	32/32	32/32	32/32	32/32	32/32		
		28	利用者の全身状態について観察する	46/54	47/52	43/46	40/42	41/42	40/40	37/38	38/38	34/34	33/33	32/32	32/32	31/31	31/31	32/32	32/32	32/32	32/32	32/32	32/32	32/32	32/32	32/32		
		29	吸引した物の量・性状等について観察する	44/54	47/52	43/46	37/42	39/42	39/40	37/38	38/38	34/34	33/33	32/32	32/32	31/31	31/31	32/32	32/32	32/32	32/32	32/32	32/32	32/32	32/32	32/32		
30		吸引後に経鼻経管栄養チューブが口腔内に出てきていないかを確認する（経鼻経管栄養実施者のみ）	26/31	29/32	28/29	25/27	23/25	25/26	26/27	27/27	24/25	24/24	22/22	22/22	24/24	24/24	24/24	23/23	24/24	24/24	24/24	24/24	24/24	24/24	24/24			
31		ケア責任者（看護職員）に報告する	47/53	50/52	45/47	42/43	41/42	39/40	36/38	38/38	34/34	33/33	32/32	32/32	31/31	31/31	32/32	32/32	32/32	32/32	32/32	32/32	32/32	32/32	32/32			
32		ヒヤリハット・アクシデントの報告をする（該当する場合のみ）	18/26	19/26	17/23	15/20	17/18	15/18	14/16	15/16	12/13	11/11	9/9	10/10	9/9	9/9	9/9	9/9	9/9	10/10	9/9	9/9	9/9	9/9	9/9			
片づけ	33	吸引びんの排液量が70%～80%になる前に排液を捨てる	44/51	46/49	41/43	38/39	39/39	35/36	34/34	35/35	31/31	30/30	30/30	30/30	29/29	29/29	30/30	30/30	30/30	30/30	30/30	31/31	30/30	30/30				
	34	使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	49/54	49/52	44/46	41/42	42/42	39/40	37/37	38/38	34/34	33/33	32/32	32/32	31/31	31/31	32/32	32/32	32/32	32/32	32/32	32/32	32/32	32/32				
詳細記録	35	実施時刻、吸引した内容物の種類や性状及び量などを記録する	47/54	46/52	42/46	39/42	41/42	40/41	39/39	40/40	36/36	35/35	34/34	34/34	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	33/33	32/32	32/32	32/32				

実地研修の実施回別・STEP別の達成状況 「経管栄養（胃ろう・腸ろう）」

実地研修：「経管栄養（胃ろう・腸ろう）」の指導者評価

達成度	ア. 1人で実施し、手引きの手順通りに実施できている
	イ. 1人で実施しているが、手引きの手順を抜かしたり間違えており、実施後に指導した
	ウ. 1人で実施しているが、手引きの手順を抜かしたり間違えており、その場で指導した（その場では見過ごせないレベル）
	エ. 1人での実施を任せられるレベルにはない

【達成状況】下表の「数値」(%)は、ケア実施全介護職員に対する達成度「ア」の割合

		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		
実施準備	1	医師の指示等の確認を行う	100.0%	99.2%	99.2%	99.2%	99.2%	99.1%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	98.9%	100.0%	98.8%	100.0%	100.0%	100.0%	98.7%	100.0%		
	2	手洗いをを行う	96.2%	99.2%	100.0%	99.2%	99.2%	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	必要な物品を準備する	93.9%	93.7%	95.2%	99.2%	99.2%	98.2%	99.1%	100.0%	99.0%	100.0%	98.9%	100.0%	100.0%	100.0%	98.8%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	4	指示された栄養剤（流動食）の種類・量・温度・時間を確認する	88.5%	91.3%	95.2%	98.4%	98.3%	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%	
	5	経管栄養の注入準備を行う	84.7%	92.1%	93.6%	94.3%	95.0%	98.2%	96.4%	99.0%	100.0%	99.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	6	準備した栄養剤（流動食）を利用者のもとに運ぶ	97.7%	96.9%	98.4%	99.2%	99.2%	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%	
ケア実施	7	利用者に本人確認を行い、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養の説明を行う	94.7%	97.6%	99.2%	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%	
	8	注入する栄養剤（流動食）が利用者本人のものかどうかを確認する	90.3%	93.3%	99.2%	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%	
	9	胃ろう・腸ろう栄養チューブの挿入部の状態を確認し体位及び環境を整える	77.1%	88.2%	92.0%	95.9%	97.5%	97.4%	97.3%	99.0%	97.0%	97.9%	97.8%	100.0%	100.0%	98.8%	100.0%	98.8%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	経管栄養の実施	10	注入を開始し、注入直後の様子を観察する	90.8%	95.3%	95.2%	96.7%	98.3%	99.1%	99.1%	100.0%	99.0%	100.0%	98.9%	100.0%	100.0%	100.0%	98.8%	96.3%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		11	注入中の表情や状態を定期的に観察する	93.9%	94.5%	96.0%	99.2%	99.2%	99.1%	100.0%	99.0%	100.0%	99.0%	98.9%	100.0%	100.0%	100.0%	98.8%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		12	利用者の体位を観察する	90.8%	91.3%	96.0%	98.4%	96.7%	99.1%	99.1%	99.0%	99.0%	97.9%	98.9%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	98.8%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		13	利用者の滴下の状態を観察する	87.5%	92.7%	96.7%	98.3%	100.0%	99.1%	99.1%	100.0%	99.0%	99.0%	100.0%	98.9%	100.0%	100.0%	100.0%	98.8%	98.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		14	挿入部からの栄養剤（流動食）のものを確認する。	84.0%	93.7%	96.0%	99.2%	99.2%	100.0%	99.1%	100.0%	99.0%	99.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	98.8%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		15	利用者に気分不快、腹部ぼう満感、おう気・おう吐などがないか確認する	87.8%	92.1%	94.4%	96.7%	95.9%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	99.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	98.8%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		16	注入終了後は白濁を注入し、状態を観察する	88.5%	94.4%	96.0%	97.5%	97.5%	100.0%	100.0%	100.0%	99.0%	99.0%	98.9%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	98.8%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		17	連結を外し、逆流を防ぐために栄養点滴チューブを止めるとともに頭部を挙上する	85.4%	91.3%	95.2%	98.4%	98.3%	100.0%	98.2%	100.0%	99.0%	99.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	98.8%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
結果確認報告	18	利用者の状態を食後しばらく観察する	90.8%	92.9%	95.2%	98.4%	98.3%	98.2%	98.2%	99.0%	99.0%	97.9%	98.9%	98.9%	98.9%	98.8%	97.6%	97.5%	98.7%	98.7%	98.7%	98.7%	98.6%	
	19	腹部ぼう満感がないか観察する	90.1%	91.3%	93.6%	95.9%	98.3%	99.1%	99.1%	99.0%	99.0%	97.9%	98.9%	98.9%	98.9%	98.8%	98.8%	97.5%	98.7%	98.7%	98.7%	98.7%	98.6%	
	20	おう気・おう吐がないか観察する	90.8%	92.1%	93.6%	96.7%	98.3%	99.1%	99.1%	99.0%	99.0%	97.9%	98.9%	98.9%	98.9%	98.8%	98.8%	97.5%	98.7%	98.7%	98.7%	98.7%	98.6%	
	21	腹痛・呼吸困難がないか観察する	90.8%	90.6%	92.8%	96.7%	98.3%	99.1%	99.1%	99.0%	97.9%	98.9%	98.9%	98.9%	98.9%	98.8%	98.8%	97.5%	98.7%	98.7%	98.7%	98.7%	98.6%	
	22	寝たきり者に対しては、異常がなければ体位変換を再開する	89.6%	94.2%	95.8%	95.7%	98.3%	99.1%	99.1%	98.0%	99.0%	96.7%	98.9%	98.9%	98.9%	98.8%	98.8%	97.5%	98.7%	98.6%	97.2%	98.6%	98.6%	
	23	ケア責任者（看護職員）に報告する	93.8%	96.0%	95.2%	96.7%	98.3%	99.1%	99.1%	99.0%	99.0%	97.9%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	98.8%	98.8%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	24	ヒヤリハット・アクシデントの報告をする（該当する場合のみ）	96.9%	93.3%	93.1%	96.4%	94.7%	96.4%	98.1%	97.9%	95.7%	95.5%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	97.3%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
片づけ	25	使用物品を後片付ける	94.7%	93.7%	98.4%	98.4%	97.5%	99.1%	99.1%	99.0%	99.0%	97.9%	100.0%	100.0%	100.0%	98.8%	100.0%	98.8%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
評価記録	26	実施時刻、栄養剤（流動食）の種類、量等について記録する	87.5%	93.6%	96.7%	96.7%	97.5%	98.2%	98.1%	98.1%	98.0%	97.9%	100.0%	100.0%	100.0%	98.8%	98.8%	98.8%	100.0%	100.0%	98.7%	100.0%		

n=36~131

- =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90%未満
- =介護職全体に占める「ア」の割合が80%未満

※各項目について指導者評価の記載があったものを対象に割合を算出。

実地研修の実施回別・STEP別の達成状況 「経管栄養（胃ろう・腸ろう）」

実地研修：「経管栄養（胃ろう・腸ろう）」の指導者評価

【介護職員数】下表の「数値」(人)は、「指導者評価」の記載があった研修実施介護職員数のうち評価「ア」の人数

		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
実施準備	1	医師の指示等の確認を行う	131/131	126/127	124/125	121/122	120/121	113/114	110/110	105/105	101/101	96/96	93/93	92/92	89/90	84/84	83/84	81/81	78/78	76/76	74/75	72/72
	2	手洗いをを行う	126/131	126/127	124/124	121/122	119/120	114/114	109/109	105/105	101/101	94/94	93/93	91/91	90/90	83/83	83/83	81/81	78/78	76/76	75/75	72/72
	3	必要な物品を準備する	123/131	119/127	119/125	121/122	120/121	112/114	109/110	105/105	100/101	96/96	92/93	92/92	90/90	82/83	83/83	81/81	78/78	76/76	75/75	72/72
	4	指示された栄養剤（流動食）の種類・量・温度・時間を確認する	116/131	116/127	119/125	120/122	119/121	114/114	110/110	105/105	101/101	96/96	93/93	92/92	90/90	83/83	83/83	81/81	78/78	76/76	75/75	72/72
	5	経管栄養の注入準備を行う	111/131	117/127	117/125	115/122	115/121	112/114	106/110	104/105	101/101	95/96	93/93	92/92	90/90	83/83	83/83	81/81	78/78	76/76	75/75	72/72
	6	準備した栄養剤（流動食）を利用者のもとに運ぶ	128/131	123/127	123/125	121/122	120/121	114/114	110/110	105/105	101/101	96/96	93/93	92/92	90/90	83/83	83/83	81/81	78/78	76/76	75/75	72/72
ケア実施	7	利用者に本人確認を行い、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養の説明を行う	124/131	124/127	124/125	122/122	121/121	114/114	110/110	105/105	101/101	96/96	93/93	92/92	90/90	83/83	83/83	81/81	78/78	76/76	75/75	72/72
	8	注入する栄養剤（流動食）が利用者本人のものかどうかを確認する	112/124	112/120	117/118	115/115	114/114	110/110	107/107	104/104	99/99	95/95	93/93	92/92	90/90	83/83	83/83	81/81	78/78	76/76	75/75	72/72
	9	胃ろう・腸ろう栄養チューブの挿入部の状態を確認し体位及び環境を整える	101/131	112/127	115/125	117/122	118/121	111/114	107/110	104/105	98/101	94/96	91/93	92/92	90/90	82/83	83/83	80/81	78/78	76/76	75/75	72/72
	10	注入を開始し、注入直後の様子を観察する	119/131	121/127	119/125	118/122	119/121	113/114	109/110	105/105	101/101	95/96	93/93	91/92	90/90	83/83	82/83	78/81	78/78	76/76	75/75	72/72
	11	注入中の表情や状態を定期的に観察する	123/131	120/127	120/125	121/122	120/121	113/114	110/110	104/105	101/101	95/96	92/93	92/92	90/90	83/83	83/83	80/81	78/78	76/76	75/75	72/72
	12	利用者の体位を観察する	119/131	116/127	119/124	120/122	117/121	113/114	109/110	104/105	100/101	94/96	92/93	92/92	90/90	83/83	83/83	80/81	78/78	76/76	75/75	72/72
	13	利用者の滴下の状態を観察する	112/128	115/124	119/123	119/121	120/120	112/113	109/110	104/104	100/101	95/96	93/93	91/92	90/90	83/83	83/83	80/81	77/78	76/76	75/75	72/72
	14	挿入部からの栄養剤（流動食）のものを確認する。	110/131	119/127	120/125	121/122	120/121	114/114	109/110	105/105	100/101	95/96	93/93	92/92	90/90	83/83	83/83	80/81	78/78	76/76	75/75	72/72
	15	利用者に気分不快、腹部ぼう滿感、おう気・おう吐などがなければ確認する	115/131	117/127	118/125	118/122	116/121	114/114	110/110	105/105	101/101	95/96	93/93	92/92	90/90	83/83	83/83	80/81	78/78	76/76	75/75	72/72
	16	注入終了後は白濁を注入し、状態を観察する	116/131	119/126	120/125	119/122	117/120	114/114	109/109	104/104	99/100	95/96	92/93	92/92	90/90	83/83	83/83	80/81	78/78	76/76	75/75	72/72
	17	連結を外し、逆流を防ぐために栄養点滴チューブを止めるとともに頭部を挙上する	111/130	116/127	119/125	120/122	119/121	114/114	108/110	105/105	100/101	95/96	93/93	92/92	90/90	83/83	83/83	80/81	77/77	75/75	74/74	71/71
結果確認報告	18	利用者の状態を食後しばらく観察する	118/130	118/127	119/125	120/122	119/121	112/114	108/110	104/105	100/101	94/96	92/93	91/92	89/90	82/83	81/83	79/81	77/78	75/76	74/75	71/72
	19	腹部ぼう滿感がなければ観察する	118/131	116/127	117/125	117/122	119/121	113/114	109/110	104/105	100/101	94/96	92/93	91/92	89/90	82/83	82/83	79/81	77/78	75/76	74/75	71/72
	20	おう気・おう吐がなければ観察する	119/131	117/127	117/125	118/122	119/121	113/114	109/110	104/105	100/101	94/96	92/93	91/92	89/90	82/83	82/83	79/81	77/78	75/76	74/75	71/72
	21	腹痛・呼吸困難がなければ観察する	119/131	115/127	116/125	118/122	119/121	113/114	109/110	104/105	100/101	94/96	92/93	91/92	89/90	82/83	82/83	79/81	77/78	75/76	74/75	71/72
	22	環たきり者に対しては、異常がなければ体位変換を再開する	112/125	113/120	113/118	111/116	113/115	109/110	106/107	100/102	96/97	89/92	88/89	88/89	86/87	79/80	79/80	77/79	74/75	72/73	70/72	68/69
	23	ケア責任者（看護職員）に報告する	122/130	121/126	118/124	117/121	118/120	113/114	109/110	104/105	100/101	93/95	93/93	92/92	90/90	83/83	82/83	80/81	78/78	76/76	75/75	72/72
	24	ヒヤリハット・アクシデントの報告をする（該当する場合のみ）	63/65	56/60	54/58	53/55	54/57	53/55	53/54	46/47	44/46	42/44	39/39	38/38	38/38	37/37	37/37	36/37	37/37	36/36	36/36	36/36
片づけ	25	使用物品を後片付ける	124/131	119/127	123/125	120/122	117/120	113/114	109/110	104/105	100/101	94/96	93/93	92/92	90/90	82/83	83/83	80/81	78/78	76/76	75/75	71/71
評価記録	26	実施時刻、栄養剤（流動食）の種類、量等について記録する	112/128	117/125	119/123	116/120	116/119	110/112	106/108	101/103	97/99	93/95	93/93	91/91	89/89	82/83	82/83	80/81	78/78	76/76	74/75	72/72

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：「経管栄養（経鼻）」の指導者評価

達成度	ア. 1人で実施し、手引きの手順通りに実施できている
	イ. 1人で実施しているが、手引きの手順を抜かしたり間違えており、実施後に指導した
	ウ. 1人で実施しているが、手引きの手順を抜かしたり間違えており、その場で指導した（その場では見過ごせないレベル）
	エ. 1人で実施を任せられるレベルにはない

【達成状況】下表の「数値」(%)は、ケア実施全介護職員に対する達成度「ア」の割合

		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				
実施準備	1	医師の指示等の確認を行う	97.9%	100.0%	100.0%	98.8%	98.7%	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%	100.0%			
	2	手洗いをを行う	98.9%	100.0%	98.8%	97.5%	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%	100.0%	100.0%	100.0%		
	3	必要な物品を準備する	97.9%	98.9%	100.0%	98.7%	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%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	4	指示された栄養剤（流動食）の種類・量・温度・時間を確認する	94.7%	95.5%	96.4%	96.2%	100.0%	100.0%	100.0%	98.6%	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%	
	5	経管栄養の注入準備を行う	93.6%	95.5%	98.8%	100.0%	98.7%	100.0%	100.0%	100.0%	98.4%	96.7%	100.0%	100.0%	100.0%	97.8%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	6	準備した栄養剤（流動食）を利用者のもとに運ぶ	97.9%	98.9%	100.0%	100.0%	98.7%	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%	100.0%	100.0%	100.0%	
ケア実施	7	利用者に本人確認を行い、処置の説明を行う	97.9%	97.8%	98.8%	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%	
	8	注入する栄養剤（流動食）が利用者本人のものであるかを確認し、適切な体位をとり、環境を整備する	88.3%	95.5%	96.4%	94.9%	100.0%	98.6%	97.1%	100.0%	98.4%	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%	100.0%	
	9	経鼻経管栄養チューブが正しく挿入されているかを確認し、適切な体位に整える	77.7%	92.1%	92.8%	97.5%	97.4%	97.3%	98.6%	100.0%	98.4%	98.1%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	97.6%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	10	注入を開始し、注入直後の様子を観察する	95.7%	96.6%	98.8%	100.0%	98.7%	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%	100.0%	100.0%	100.0%	
	11	注入中の表情や状態を定期的に観察する	95.7%	97.8%	97.6%	98.7%	98.7%	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%	100.0%	100.0%	100.0%	
	12	利用者の体位を観察する	92.6%	97.8%	97.6%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	97.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	13	利用者の嚥下の状態を観察する	87.2%	93.3%	98.8%	97.5%	98.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	97.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	14	利用者に気分不快、腹部ぼう満感、おう気・おう吐がないか確認する	88.3%	96.6%	95.2%	98.7%	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%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	15	注入終了後は白濁を注入し、状態を観察する	93.6%	95.5%	97.6%	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%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	16	連結を外し、逆流を防ぐために栄養点滴チューブを止めるとともに頭部を挙上する	91.5%	94.4%	97.6%	98.7%	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%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
結果確認報告	17	利用者の状態を食後しばらく観察する	91.5%	94.4%	96.4%	100.0%	100.0%	98.6%	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%	100.0%	
	18	腹部ぼう満感がないか観察する	84.0%	87.6%	92.8%	100.0%	100.0%	98.6%	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%	100.0%	
	19	おう気・おう吐がないか観察する	88.3%	89.9%	94.0%	100.0%	100.0%	98.6%	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%	100.0%	
	20	腹痛・呼吸困難がないか観察する	87.2%	89.9%	92.8%	100.0%	100.0%	98.6%	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%	100.0%	
	21	嚥たきり者に対しては、異常が無ければ体位変換を再開する	91.2%	95.3%	97.5%	98.7%	100.0%	98.6%	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%	100.0%	
	22	ケア責任者（看護職員）に報告する	97.9%	96.6%	98.8%	100.0%	100.0%	98.6%	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%	100.0%	
	23	ヒヤリハット・アクシデントの報告をする（該当する場合のみ）	96.4%	95.3%	100.0%	100.0%	100.0%	96.8%	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%	
片づけ	24	使用物品を後片付けする	96.8%	96.6%	98.8%	98.7%	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%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
評価記録	25	実施時刻、栄養剤（流動食）の種類、量等について記録する	90.3%	95.5%	98.8%	97.4%	98.7%	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%	100.0%	100.0%	100.0%	

n=22~94

- =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90%未満
- =介護職全体に占める「ア」の割合が80%未満

※各項目について指導者評価の記載があったものを対象に割合を算出。

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：「経管栄養（経鼻）」の指導者評価

【介護職員数】下表の「数値」(人)は、「指導者評価」の記載があった研修実施介護職員数のうち評価「ア」の人数

		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
実施準備	1	医師の指示等の確認を行う	92/94	89/89	84/84	79/80	78/79	74/74	69/69	63/63	61/61	52/52	47/47	45/45	45/45	44/44	44/44	42/42	42/42	42/42	40/40	40/40
	2	手洗いを行う	93/94	89/89	82/83	77/79	78/78	74/74	69/69	63/63	61/61	52/52	47/47	45/45	45/45	44/44	44/44	42/42	42/42	42/42	40/40	40/40
	3	必要な物品を準備する	92/94	88/89	83/83	78/79	78/78	74/74	69/69	63/63	61/61	52/52	47/47	45/45	45/45	44/44	44/44	42/42	42/42	42/42	40/40	40/40
	4	指示された栄養剤（流動食）の種類・量・温度・時間を確認する	89/94	85/89	80/83	76/79	78/78	74/74	68/69	63/63	61/61	52/52	47/47	45/45	45/45	44/44	44/44	42/42	42/42	42/42	40/40	40/40
	5	経管栄養の注入準備を行う	88/94	85/89	82/83	79/79	77/78	74/74	69/69	62/63	59/61	52/52	47/47	45/45	44/45	44/44	44/44	42/42	42/42	42/42	40/40	40/40
	6	準備した栄養剤（流動食）を利用者のもとに運ぶ	92/94	88/89	83/83	79/79	77/78	74/74	69/69	63/63	61/61	52/52	47/47	45/45	45/45	44/44	44/44	42/42	42/42	42/42	40/40	40/40
ケア実施	7	利用者に本人確認を行い、処置の説明を行う	92/94	87/89	82/83	79/79	78/78	74/74	69/69	63/63	61/61	52/52	47/47	45/45	45/45	44/44	44/44	42/42	42/42	42/42	40/40	40/40
	8	注入する栄養剤（流動食）が利用者本人のものであるかを確認し、適切な体位をとり、環境を整備する	83/94	85/89	80/83	75/79	78/78	73/74	67/69	63/63	60/61	52/52	47/47	45/45	45/45	44/44	44/44	42/42	42/42	42/42	40/40	40/40
	9	経鼻経管栄養チューブが正しく挿入されているかを確認し、適切な体位を整える	73/94	82/89	77/83	77/79	76/78	72/74	68/69	63/63	60/61	51/52	47/47	45/45	45/45	44/44	44/44	41/42	42/42	42/42	40/40	40/40
	10	注入を開始し、注入直後の様子を観察する	90/94	86/89	82/83	79/79	77/78	74/74	69/69	63/63	61/61	52/52	47/47	45/45	45/45	44/44	44/44	42/42	42/42	42/42	40/40	40/40
	11	注入中の表情や状態を定期的に観察する	90/94	87/89	81/83	78/79	77/78	74/74	69/69	63/63	61/61	52/52	47/47	45/45	45/45	44/44	44/44	42/42	42/42	42/42	40/40	40/40
	12	利用者の体位を観察する	87/94	87/89	81/83	79/79	78/78	74/74	69/69	63/63	61/61	52/52	47/47	45/45	45/45	44/44	43/44	42/42	42/42	42/42	40/40	40/40
	13	利用者の滴下の状態を観察する	82/94	83/89	82/83	77/79	77/78	74/74	69/69	63/63	61/61	52/52	47/47	45/45	45/45	44/44	43/44	42/42	42/42	42/42	40/40	40/40
	14	利用者に気分不快、腹部ぼう滿感、おう気・おう吐などがないか確認する	83/94	86/89	79/83	78/79	78/78	74/74	69/69	63/63	61/61	52/52	47/47	45/45	45/45	44/44	44/44	42/42	42/42	42/42	40/40	40/40
	15	注入終了後は白濁を注入し、状態を観察する	88/94	85/89	81/83	79/79	78/78	74/74	69/69	63/63	61/61	52/52	47/47	45/45	45/45	44/44	44/44	42/42	42/42	42/42	40/40	40/40
16	連結を外し、逆流を防ぐために栄養点滴チューブを止めるとともに頭部を挙上する	86/94	84/89	81/83	78/79	78/78	74/74	69/69	63/63	61/61	52/52	47/47	45/45	45/45	44/44	44/44	42/42	42/42	42/42	40/40	40/40	
結果確認報告	17	利用者の状態を食後しばらく観察する	86/94	84/89	80/83	79/79	78/78	73/74	69/69	63/63	61/61	52/52	47/47	45/45	45/45	44/44	44/44	42/42	42/42	42/42	40/40	40/40
	18	腹部ぼう滿感がないか観察する	79/94	78/89	77/83	79/79	78/78	73/74	69/69	63/63	61/61	52/52	47/47	45/45	45/45	44/44	44/44	42/42	42/42	42/42	40/40	40/40
	19	おう気・おう吐がないか観察する	83/94	80/89	78/83	79/79	78/78	73/74	69/69	63/63	61/61	52/52	47/47	45/45	45/45	44/44	44/44	42/42	42/42	42/42	40/40	40/40
	20	腹痛・呼吸困難がないか観察する	82/94	80/89	77/83	79/79	78/78	73/74	69/69	63/63	61/61	52/52	47/47	45/45	45/45	44/44	44/44	42/42	42/42	42/42	40/40	40/40
	21	寝たきり者に対しては、異常が無ければ体位変換を再開する	83/91	81/85	77/79	75/76	75/75	69/70	65/65	60/60	58/58	50/50	45/45	43/43	43/43	42/42	42/42	40/40	40/40	40/40	38/38	38/38
	22	ケア責任者（看護職員）に報告する	92/94	86/89	82/83	79/79	78/78	73/74	69/69	63/63	61/61	52/52	47/47	45/45	45/45	44/44	44/44	42/42	42/42	42/42	40/40	40/40
	23	ヒヤリハット・アクシデントの報告をする（該当する場合のみ）	54/56	41/43	36/36	36/36	35/35	30/31	32/32	31/31	31/31	27/27	26/26	26/26	26/26	25/25	26/26	25/25	24/24	24/24	22/22	22/22
片づけ	24	使用物品を後片付けする	91/94	86/89	82/83	78/79	78/78	74/74	69/69	63/63	61/61	52/52	47/47	45/45	45/45	44/44	44/44	42/42	42/42	42/42	40/40	40/40
評価記録	25	実施時刻、栄養剤（流動食）の種類、量等について記録する	84/93	84/88	82/83	76/78	76/77	74/74	68/68	62/62	60/60	51/51	47/47	45/45	45/45	44/44	44/44	42/42	42/42	42/42	40/40	40/40

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

実地研修：「経管栄養（胃ろう・腸ろう：半固形）」の指導者評価

達成度	ア. 1人で実施し、手引きの手順通りに実施できている
	イ. 1人で実施しているが、手引きの手順を抜かしたり間違えており、実施後に指導した
	ウ. 1人で実施しているが、手引きの手順を抜かしたり間違えており、その場で指導した（その場では見過ごせないレベル）
	エ. 1人での実施を任せられるレベルにはない

【達成状況】下表の「数値」(%)は、ケア実施全介護職員に対する達成度「ア」の割合

		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			
実施準備	1	医師の指示等の確認を行う	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%				
	2	手洗いをを行う	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%				
	3	必要な物品を準備する	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%				
	4	指示された栄養剤（流動食）の種類・量・温度・時間を確認する	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%				
	5	経管栄養の注入準備を行う	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%				
	6	準備した栄養剤（流動食）を利用者のもとに運ぶ	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%			
ケア実施	経管栄養の実施	7	利用者に本人確認を行い、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養の説明を行う	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%			
		8	注入する栄養剤（流動食）が利用者本人のものかどうかを確認する	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%			
		9	胃ろう・腸ろう栄養チューブの挿入部の状態を確認し体位及び環境を整える	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	66.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		10	注入を開始し、注入直後の様子を観察する	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%			
		11	注入中の表情や状態を定期的に観察する	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%			
		12	利用者の体位を観察する	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%		
		13	利用者の滴下の状態を観察する	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%		
		14	挿入部からの栄養剤（流動食）のもれを確認する。	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%		
		15	利用者に気分不快、腹部ぼう満感、おう気・おう吐などがないか確認する	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%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		
	16	注入終了後は白濁を注入し、状態を観察する	100.0%	80.0%	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%			
	17	連結を外し、逆流を防ぐために栄養点滴チューブを止めるとともに頭部を挙上する	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%			
結果確認報告	観察事項	18	利用者の状態を食後しばらく観察する	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%			
		19	腹部ぼう満感がないか観察する	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%			
		20	おう気・おう吐がないか観察する	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%		
		21	腹痛・呼吸困難がないか観察する	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%		
		22	寝たきり者に対しては、異常がなければ体位変換を再開する	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%		
		23	ケア責任者（看護職員）に報告する	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%		
片づけ	片づけ	24	ヒヤリハット・アクシデントの報告をする（該当する場合のみ）	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%			
		25	使用物品を後片付ける	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%			
評価記録	26	実施時刻、栄養剤（流動食）の種類、量等について記録する	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%				

※各項目について指導者評価の記載があったものを対象に割合を算出。表中「-」印は評価対象外の項目。

n=1~5

- =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90%未満
- =介護職全体に占める「ア」の割合が80%未満

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

実地研修：「経管栄養（胃ろう・腸ろう：半固形）」の指導者評価

【介護職員数】下表の「数値」(人)は、「指導者評価」の記載があった研修実施介護職員数のうち評価「ア」の人数

		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	
実施準備	1	医師の指示等の確認を行う	5/5	5/5	5/5	5/5	5/5	4/4	3/3	3/3	3/3	3/3	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1			
	2	手洗いをを行う	5/5	5/5	5/5	5/5	5/5	4/4	3/3	3/3	3/3	3/3	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1		
	3	必要な物品を準備する	5/5	5/5	5/5	5/5	5/5	4/4	3/3	3/3	3/3	3/3	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1		
	4	指示された栄養剤（流動食）の種類・量・温度・時間を確認する	5/5	5/5	5/5	5/5	5/5	4/4	3/3	3/3	3/3	3/3	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1		
	5	経管栄養の注入準備を行う	5/5	5/5	5/5	5/5	5/5	4/4	3/3	3/3	3/3	3/3	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1		
	6	準備した栄養剤（流動食）を利用者のもとに運ぶ	5/5	5/5	5/5	5/5	5/5	4/4	3/3	3/3	3/3	3/3	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1		
ケア実施	経管栄養の実施	7	利用者に本人確認を行い、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養の説明を行う	5/5	5/5	5/5	5/5	5/5	4/4	3/3	3/3	3/3	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1		
		8	注入する栄養剤（流動食）が利用者本人のものかどうかを確認する	5/5	5/5	5/5	5/5	5/5	4/4	3/3	3/3	3/3	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1		
		9	胃ろう・腸ろう栄養チューブの挿入部の状態を確認し体位及び環境を整える	5/5	5/5	5/5	5/5	5/5	4/4	2/3	3/3	3/3	3/3	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1		
	観察事項	1	注入を開始し、注入直後の様子を観察する	5/5	5/5	5/5	5/5	5/5	4/4	3/3	3/3	3/3	3/3	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1		
		11	注入中の表情や状態を定期的に観察する	5/5	5/5	5/5	5/5	5/5	4/4	3/3	3/3	3/3	3/3	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1		
		12	利用者の体位を観察する	5/5	5/5	5/5	5/5	5/5	4/4	3/3	3/3	3/3	3/3	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1		
		13	利用者の滴下の状態を観察する	5/5	5/5	5/5	5/5	5/5	4/4	3/3	3/3	3/3	3/3	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1		
		14	挿入部からの栄養剤（流動食）のものを確認する。	5/5	5/5	5/5	5/5	5/5	4/4	3/3	3/3	3/3	3/3	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1		
		15	利用者に気分不快、腹部ぼろ満感、おう気・おう吐などがないか確認する	5/5	5/5	5/5	5/5	5/5	4/4	3/3	3/3	3/3	3/3	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	
		16	注入終了後は白濁を注入し、状態を観察する	5/5	4/5	5/5	5/5	5/5	4/4	3/3	3/3	3/3	3/3	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	
17	連結を外し、逆流を防ぐために栄養点滴チューブを止めることともに頭部を挙上する	5/5	5/5	5/5	5/5	5/5	4/4	3/3	3/3	3/3	3/3	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1			
結果確認報告	18	利用者の状態を食後しばらく観察する	5/5	5/5	5/5	5/5	5/5	4/4	3/3	3/3	3/3	3/3	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	—	1/1	1/1		
	19	腹部ぼろ満感がないか観察する	5/5	5/5	5/5	5/5	5/5	4/4	3/3	3/3	3/3	3/3	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1		
	2	おう気・おう吐がないか観察する	5/5	5/5	5/5	5/5	5/5	4/4	3/3	3/3	3/3	3/3	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1		
	21	腹痛・呼吸困難がないか観察する	5/5	5/5	5/5	5/5	5/5	4/4	3/3	3/3	3/3	3/3	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1		
	22	寝たきり者に対しては、異常がなければ体位変換を再開する	5/5	5/5	5/5	5/5	5/5	4/4	3/3	3/3	3/3	3/3	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1		
23	ケア責任者（看護職員）に報告する	5/5	5/5	5/5	5/5	5/5	4/4	3/3	3/3	3/3	3/3	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1		
24	ヒヤリハット・アクシデントの報告ををする（該当する場合のみ）	5/5	5/5	5/5	5/5	5/5	3/3	2/2	2/2	2/2	2/2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
片づけ	25	使用物品を後片付ける	5/5	5/5	5/5	5/5	5/5	4/4	3/3	3/3	3/3	3/3	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1		
評価記録	26	実施時刻、栄養剤（流動食）の種類、量等について記録する	5/5	5/5	5/5	5/5	5/5	4/4	3/3	3/3	3/3	3/3	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1		

※表中「—」印は評価対象外の項目。

実地研修：「たんの吸引・人工呼吸器装着（口腔内）」の指導者評価

達成度	ア. 1人で実施し、手引きの手順通りに実施できている イ. 1人で実施しているが、手引きの手順を抜かしたり間違えており、実施後に指導した ウ. 1人で実施しているが、手引きの手順を抜かしたり間違えており、その場で指導した（その場では見過ごせないレベル） エ. 1人で実施を任せられるレベルにはない
-----	---

【達成状況】下表の「数値」(%)は、ケア実施全介護職員に対する達成度「ア」の割合

		回数	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目	
実施準備	1	医師の指示等の確認を行う	100.0%	100.0%	100.0%			
	2	手洗いをを行う	100.0%	100.0%	100.0%			
	3	必要物品をそろえ、作動状況等を点検確認する	100.0%	100.0%	100.0%			
	4	必要物品を利用者のもとへ運ぶ	100.0%	100.0%	100.0%			
	ケア実施	5	利用者に吸引の説明をする	100.0%	100.0%	100.0%		
		6	吸引の環境・利用者の姿勢を整える	100.0%	100.0%	100.0%		
		7	口腔内・鼻腔内を観察する	100.0%	100.0%	100.0%		
		8	手袋の着用またはセットを持つ	100.0%	100.0%	100.0%		
		9	吸引チューブを清潔に取り出す	100.0%	100.0%	100.0%		
		10	吸引チューブを清潔に吸引器と連結管で連結する	100.0%	100.0%	100.0%		
		11	（浸漬法の場合）吸引チューブ外側を清浄綿等で拭く	100.0%	100.0%	100.0%		
		12	吸引器のスイッチを入れて水を吸い決められた吸引圧になることを確認する	100.0%	100.0%	100.0%		
		13	吸引チューブの先端の水をよく切る	100.0%	100.0%	100.0%		
		14	利用者に吸引の開始について声をかけをする	100.0%	100.0%	100.0%		
	15	口鼻マスクまたは鼻マスクをはずす（注）	100.0%	100.0%	100.0%			
	16	適切な吸引圧で適切な深さまで吸引チューブを挿入する	100.0%	100.0%	100.0%			
	17	適切な吸引時間で分泌物等の貯留物を吸引する	100.0%	100.0%	100.0%			
	18	吸引チューブを静かに抜く	100.0%	100.0%	100.0%			
	19	口鼻マスク・鼻マスクを適切に戻す（注）	100.0%	100.0%	100.0%			
	20	吸引チューブの外側を清浄綿等で拭く	100.0%	100.0%	100.0%			
	21	洗浄水を吸引し、吸引チューブ内側の汚れを落とす	100.0%	100.0%	100.0%			
	22	吸引器の電源を切る	100.0%	100.0%	100.0%			
	23	吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す（または廃棄する）	100.0%	100.0%	100.0%			
	24	手袋をはずす（手袋を着用している場合）またはセットを戻す	100.0%	100.0%	100.0%			
	25	吸引終了時の利用者への声かけ・姿勢を整える	100.0%	100.0%	100.0%			
	26	次回使用時のための物品の確認をする（吸引瓶の状況・不足物品の補充）	100.0%	100.0%	100.0%			
	27	手洗いをする	100.0%	100.0%	100.0%			
結果確認報告	28	利用者の吸引前の状態と吸引後の状態変化を観察する	100.0%	100.0%	100.0%			
	29	顔色・呼吸の状態等について観察する	100.0%	100.0%	100.0%			
	30	利用者の全身状態について観察する	100.0%	100.0%	100.0%			
	31	（鼻鏡の場合）鼻血や口腔内への血液の流れ込みの有無等について観察する	—	—	—			
	32	吸引した物の量・性状等について観察する	100.0%	100.0%	100.0%			
	33	吸引後に経鼻経管栄養チューブが口腔内に出てきていないかを確認する（経鼻経管栄養実施者のみ）	100.0%	100.0%	100.0%			
	34	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感が通常通りであることを確認をする	100.0%	100.0%	100.0%			
	35	ケア責任者（看護職員）に報告する	100.0%	100.0%	100.0%			
	36	ヒヤリハット・アクシデントの報告をする（該当する場合のみ）	100.0%	100.0%	100.0%			
片づけ	37	吸引びんの排液量が70%～80%になる前に排液を捨てる	100.0%	100.0%	100.0%			
	38	使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	100.0%	100.0%	100.0%			
評価記録	39	実施時刻、吸引した内容物の種類や性状及び量などを記録する	100.0%	100.0%	100.0%			

※各項目について指導者評価の記載があったものを対象に割合を算出。表中「—」印は評価対象外の項目。

n=1~3

- = 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90%未満
- = 介護職全体に占める「ア」の割合が80%未満

【介護職員数】下表の「数値」(人)は、「指導者評価」の記載があった研修実施介護職員数のうち評価「ア」の人数

		回数	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目	
実施準備	1	医師の指示等の確認を行う	3/3	1/1	1/1			
	2	手洗いをを行う	3/3	1/1	1/1			
	3	必要物品をそろえ、作動状況等を点検確認する	3/3	1/1	1/1			
	4	必要物品を利用者のもとへ運ぶ	3/3	1/1	1/1			
	ケア実施	5	利用者に吸引の説明をする	3/3	1/1	1/1		
		6	吸引の環境・利用者の姿勢を整える	3/3	1/1	1/1		
		7	口腔内・鼻腔内を観察する	3/3	1/1	1/1		
		8	手袋の着用またはセットを持つ	2/2	1/1	1/1		
		9	吸引チューブを清潔に取り出す	3/3	1/1	1/1		
		10	吸引チューブを清潔に吸引器と連結管で連結する	3/3	1/1	1/1		
		11	（浸漬法の場合）吸引チューブ外側を清浄綿等で拭く	2/2	1/1	1/1		
		12	吸引器のスイッチを入れて水を吸い決められた吸引圧になることを確認する	3/3	1/1	1/1		
		13	吸引チューブの先端の水をよく切る	3/3	1/1	1/1		
		14	利用者に吸引の開始について声をかけをする	3/3	1/1	1/1		
	15	口鼻マスクまたは鼻マスクをはずす（注）	3/3	1/1	1/1			
	16	適切な吸引圧で適切な深さまで吸引チューブを挿入する	3/3	1/1	1/1			
	17	適切な吸引時間で分泌物等の貯留物を吸引する	3/3	1/1	1/1			
	18	吸引チューブを静かに抜く	3/3	1/1	1/1			
	19	口鼻マスク・鼻マスクを適切に戻す（注）	3/3	1/1	1/1			
	20	吸引チューブの外側を清浄綿等で拭く	3/3	1/1	1/1			
	21	洗浄水を吸引し、吸引チューブ内側の汚れを落とす	3/3	1/1	1/1			
	22	吸引器の電源を切る	3/3	1/1	1/1			
	23	吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す（または廃棄する）	3/3	1/1	1/1			
	24	手袋をはずす（手袋を着用している場合）またはセットを戻す	2/2	1/1	1/1			
	25	吸引終了時の利用者への声かけ・姿勢を整える	3/3	1/1	1/1			
	26	次回使用時のための物品の確認をする（吸引瓶の状況・不足物品の補充）	3/3	1/1	1/1			
	27	手洗いをする	3/3	1/1	1/1			
結果確認報告	28	利用者の吸引前の状態と吸引後の状態変化を観察する	3/3	1/1	1/1			
	29	顔色・呼吸の状態等について観察する	3/3	1/1	1/1			
	30	利用者の全身状態について観察する	3/3	1/1	1/1			
	31	（鼻鏡の場合）鼻血や口腔内への血液の流れ込みの有無等について観察する	—	—	—			
	32	吸引した物の量・性状等について観察する	3/3	1/1	1/1			
	33	吸引後に経鼻経管栄養チューブが口腔内に出てきていないかを確認する（経鼻経管栄養実施者のみ）	2/2	1/1	1/1			
	34	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感が通常通りであることを確認をする	3/3	1/1	1/1			
	35	ケア責任者（看護職員）に報告する	3/3	1/1	1/1			
	36	ヒヤリハット・アクシデントの報告をする（該当する場合のみ）	2/2	1/1	1/1			
片づけ	37	吸引びんの排液量が70%～80%になる前に排液を捨てる	3/3	1/1	1/1			
	38	使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	3/3	1/1	1/1			
評価記録	39	実施時刻、吸引した内容物の種類や性状及び量などを記録する	3/3	1/1	1/1			

※表中「—」印は評価対象外の項目。

実地研修の実施回別・STEP別の達成状況

「たんの吸引・人工呼吸器装着（鼻腔内）」

実地研修：「たんの吸引・人工呼吸器装着（鼻腔内）」の指導者評価

達成度	ア、1人で実施し、手引きの手順通りに実施できている イ、1人で実施しているが、手引きの手順を抜かしたり間違えており、実施後に指導した ウ、1人で実施しているが、手引きの手順を抜かしたり間違えており、その場で指導した（その場では見過ごせないレベル） エ、1人での実施を任せられるレベルにはない
-----	--

【達成状況】下表の「数値」(%)は、ケア実施全介護職員に対する達成度「ア」の割合

実施準備	回数	達成状況				
		1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
1	医師の指示等の確認を行う	100.0%	100.0%	100.0%		
2	手洗いを行う	100.0%	100.0%	100.0%		
3	必要物品をそろえ、作動状況等を点検確認する	100.0%	100.0%	100.0%		
4	必要物品を利用者のもとへ運ぶ	100.0%	100.0%	100.0%		
5	利用者に吸引の説明をする	100.0%	100.0%	100.0%		
6	吸引の環境・利用者の姿勢を整える	100.0%	100.0%	100.0%		
7	口腔内・鼻腔内を観察する	100.0%	100.0%	100.0%		
8	手袋の着用またはセッシンを持つ	100.0%	—	—		
9	吸引チューブを清潔に取り出す	100.0%	100.0%	100.0%		
10	吸引チューブを清潔に吸引器と連結管で連結する	100.0%	100.0%	100.0%		
11	(深溝法の場合) 吸引チューブ外側を洗浄綿等で拭く	100.0%	—	—		
12	吸引器のスイッチを入れて水を吸い決められた吸引圧になることを確認する	100.0%	100.0%	100.0%		
13	吸引チューブの先端の水をよく切る	100.0%	100.0%	100.0%		
14	利用者に吸引の開始について声かけをする	100.0%	100.0%	100.0%		
15	口鼻マスクまたは鼻マスクをはすす(注)	100.0%	100.0%	100.0%		
16	適切な吸引圧で適切な深さまで吸引チューブを挿入する	100.0%	100.0%	100.0%		
17	適切な吸引時間で分泌物等の貯留物を吸引する	100.0%	100.0%	100.0%		
18	吸引チューブを静かに抜く	100.0%	100.0%	100.0%		
19	口鼻マスク・鼻マスクを適切に戻す(注)	100.0%	100.0%	100.0%		
20	吸引チューブの外側を洗浄綿等で拭く	100.0%	100.0%	100.0%		
21	洗浄水を吸引し、吸引チューブ内側の汚れを落とす	100.0%	100.0%	100.0%		
22	吸引器の電源を切る	100.0%	100.0%	100.0%		
23	吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す(または廃棄する)	100.0%	100.0%	100.0%		
24	手袋をはすす(手袋を着用している場合)またはセッシンに戻す	100.0%	—	—		
25	吸引終了時の利用者への声かけ・姿勢を整える	100.0%	100.0%	100.0%		
26	次回使用時のための物品の確認をする(吸引瓶の状況・不足物品の補充)	100.0%	100.0%	100.0%		
27	手洗いをする	100.0%	100.0%	100.0%		
28	利用者の吸引前の状態と吸引後の状態変化を観察する	100.0%	100.0%	100.0%		
29	顔色・呼吸の状態等について観察する	100.0%	100.0%	100.0%		
30	利用者の全身状態について観察する	100.0%	100.0%	100.0%		
31	(鼻腔の場合) 鼻血や口腔内への血液の流れ込みの有無等について観察する	100.0%	100.0%	100.0%		
32	吸引した物の量・性状等について観察する	100.0%	100.0%	100.0%		
33	吸引後に経鼻経管栄養チューブが口腔内に出てきていないかを確認する(経鼻経管栄養実施者のみ)	100.0%	—	—		
34	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感が通常通りであることを確認する	100.0%	100.0%	100.0%		
35	ケア責任者(看護職員)に報告する	100.0%	100.0%	100.0%		
36	ヒヤリハット・アクシデントの報告をする(該当する場合のみ)	100.0%	—	—		
37	吸引びんの排液量が70%~80%になる前に排液を捨てる	100.0%	100.0%	100.0%		
38	使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	100.0%	100.0%	100.0%		
39	実施時刻、吸引した内容物の種類や性状及び量などを記録する	100.0%	100.0%	100.0%		

【介護職員数】下表の「数値」(人)は、「指導者評価」の記載があった研修実施介護職員数のうち評価「ア」の人数

実施準備	回数	達成状況				
		1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
1	医師の指示等の確認を行う	3/3	1/1	1/1		
2	手洗いを行う	3/3	1/1	1/1		
3	必要物品をそろえ、作動状況等を点検確認する	3/3	1/1	1/1		
4	必要物品を利用者のもとへ運ぶ	3/3	1/1	1/1		
5	利用者に吸引の説明をする	3/3	1/1	1/1		
6	吸引の環境・利用者の姿勢を整える	3/3	1/1	1/1		
7	口腔内・鼻腔内を観察する	3/3	1/1	1/1		
8	手袋の着用またはセッシンを持つ	1/1	—	—		
9	吸引チューブを清潔に取り出す	3/3	1/1	1/1		
10	吸引チューブを清潔に吸引器と連結管で連結する	3/3	1/1	1/1		
11	(深溝法の場合) 吸引チューブ外側を洗浄綿等で拭く	1/1	—	—		
12	吸引器のスイッチを入れて水を吸い決められた吸引圧になることを確認する	3/3	1/1	1/1		
13	吸引チューブの先端の水をよく切る	3/3	1/1	1/1		
14	利用者に吸引の開始について声かけをする	3/3	1/1	1/1		
15	口鼻マスクまたは鼻マスクをはすす(注)	3/3	1/1	1/1		
16	適切な吸引圧で適切な深さまで吸引チューブを挿入する	3/3	1/1	1/1		
17	適切な吸引時間で分泌物等の貯留物を吸引する	3/3	1/1	1/1		
18	吸引チューブを静かに抜く	3/3	1/1	1/1		
19	口鼻マスク・鼻マスクを適切に戻す(注)	3/3	1/1	1/1		
20	吸引チューブの外側を洗浄綿等で拭く	3/3	1/1	1/1		
21	洗浄水を吸引し、吸引チューブ内側の汚れを落とす	3/3	1/1	1/1		
22	吸引器の電源を切る	3/3	1/1	1/1		
23	吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す(または廃棄する)	3/3	1/1	1/1		
24	手袋をはすす(手袋を着用している場合)またはセッシンに戻す	1/1	—	—		
25	吸引終了時の利用者への声かけ・姿勢を整える	3/3	1/1	1/1		
26	次回使用時のための物品の確認をする(吸引瓶の状況・不足物品の補充)	3/3	1/1	1/1		
27	手洗いをする	3/3	1/1	1/1		
28	利用者の吸引前の状態と吸引後の状態変化を観察する	3/3	1/1	1/1		
29	顔色・呼吸の状態等について観察する	3/3	1/1	1/1		
30	利用者の全身状態について観察する	3/3	1/1	1/1		
31	(鼻腔の場合) 鼻血や口腔内への血液の流れ込みの有無等について観察する	3/3	1/1	1/1		
32	吸引した物の量・性状等について観察する	3/3	1/1	1/1		
33	吸引後に経鼻経管栄養チューブが口腔内に出てきていないかを確認する(経鼻経管栄養実施者のみ)	1/1	—	—		
34	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感が通常通りであることを確認する	3/3	1/1	1/1		
35	ケア責任者(看護職員)に報告する	3/3	1/1	1/1		
36	ヒヤリハット・アクシデントの報告をする(該当する場合のみ)	1/1	—	—		
37	吸引びんの排液量が70%~80%になる前に排液を捨てる	3/3	1/1	1/1		
38	使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	3/3	1/1	1/1		
39	実施時刻、吸引した内容物の種類や性状及び量などを記録する	3/3	1/1	1/1		

※各項目について指導者評価の記載があったものを対象に割合を算出。表中「—」印は評価対象外の項目。

※表中「—」印は評価対象外の項目。

n=1~3

- =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90%未満
- =介護職全体に占める「ア」の割合が80%未満

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

実地研修：「たんの吸引・人工呼吸器装着（気管カニューレ内部）」の指導者評価

達成度	ア. 1人で実施し、手引きの手順通りに実施できている
	イ. 1人で実施しているが、手引きの手順を抜かしたり間違えており、実施後に指導した
	ウ. 1人で実施しているが、手引きの手順を抜かしたり間違えており、その場で指導した（その場では見過ごせないレベル）
	エ. 1人での実施を任せられるレベルにはない

【達成状況】下表の「数値」(%)は、ケア実施全介護職員に対する達成度「ア」の割合

		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					
実施準備	1	医師の指示等の確認を行う	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%	100.0%				
	2	手洗いをを行う	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%	100.0%				
	3	必要物品をそろえ、作動状況等を点検確認する	88.9%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
	4	必要物品を利用者のもとへ運ぶ	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%	100.0%	100.0%			
	5	利用者に吸引の説明を行う	88.9%	93.8%	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%			
	6	吸引の環境・利用者の姿勢を整える	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%	100.0%	100.0%	100.0%		
	7	気管カニューレ周囲や固定の状態、人工呼吸器の作動状況を観察する	72.2%	87.5%	83.3%	81.8%	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%			
	8	手袋の着用またはセッソを持つ	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%	100.0%	100.0%	100.0%		
	ケア実施	9	吸引チューブを清潔に取り出す	77.8%	93.8%	91.7%	90.9%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		
		10	吸引チューブを清潔に吸引器と連結管で連結する	88.9%	93.8%	91.7%	90.9%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		
		11	（浸漬法の場合）吸引チューブ外側を洗浄綿等で拭く	100.0%	84.6%	90.9%	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%	100.0%	100.0%	
		12	吸引器のスイッチを入れて水を吸引し決められた吸引圧になることを確認する	88.9%	93.8%	91.7%	90.9%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
		13	吸引チューブ先端の水をよく切る	88.9%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
		14	利用者に吸引の開始について声をかける	94.4%	100.0%	100.0%	100.0%	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%	100.0%	100.0%
		15	人工呼吸器の接続を外す	83.3%	93.8%	91.7%	90.9%	90.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	80.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
		16	適切な吸引圧で適切な深さまで吸引チューブを挿入する	72.2%	87.5%	100.0%	90.9%	90.0%	90.0%	100.0%	83.3%	100.0%	83.3%	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%	
		17	適切な吸引時間で気管カニューレ内の分泌物等の貯留物を吸引する	72.2%	93.8%	100.0%	100.0%	90.0%	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%	
		18	吸引チューブを静かに抜く	83.3%	93.8%	100.0%	100.0%	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%	100.0%	
		19	人工呼吸器の接続を元に戻す	83.3%	93.8%	91.7%	90.9%	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%	100.0%	
		20	吸引チューブの外側を洗浄綿等で拭く	94.4%	93.8%	100.0%	90.9%	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%	100.0%	
		21	滅菌精製水を吸引し吸引チューブ内側を清掃する	100.0%	100.0%	100.0%	90.9%	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%	100.0%	
		22	吸引器の電源を切る	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	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%	100.0%	
		23	吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す（または廃棄する）	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	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%	100.0%	
		24	手袋をはずす（手袋を着用している場合）またはセッソを戻す	94.4%	93.8%	100.0%	100.0%	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%	100.0%	
		25	吸引終了時の利用者への声かけ・姿勢を整える	94.4%	100.0%	100.0%	100.0%	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%	100.0%	
		26	人工呼吸器が正常に作動していることを確認する	72.2%	94.1%	91.7%	90.9%	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%	100.0%	
		27	次回使用のための物品の確認をする（吸引瓶の状況・不足物品の補充）	94.4%	94.1%	100.0%	100.0%	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%	100.0%	
		28	手洗いをする	88.9%	81.3%	91.7%	100.0%	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%	100.0%	
結果確認報告	29	利用者の吸引前の状態と吸引後の状態変化を観察する	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	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%	100.0%		
	30	観察・呼吸の状態等について観察する	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	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%	100.0%		
	31	利用者の全身状態について観察する	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	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%	100.0%		
	32	吸引した物の量・性状等について観察する	88.9%	88.2%	100.0%	100.0%	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%	100.0%		
	33	吸引後に経鼻経管栄養チューブが口唇内に出てきていないかを確認する（経鼻経管栄養実施者のみ）	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%	100.0%	100.0%	100.0%		
	34	（再度）人工呼吸器が正常に作動していることを確認をする	83.3%	93.8%	91.7%	90.9%	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%	100.0%		
	35	ケア責任者（看護職員）に報告する	94.4%	100.0%	100.0%	100.0%	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%	100.0%		
	36	ヒヤリハット・アクシデントの報告をする（該当する場合のみ）	80.0%	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%	100.0%	100.0%	100.0%		
片づけ	37	吸引びんの排液量が70%～80%になる前に排液を捨てる	100.0%	100.0%	91.7%	100.0%	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%	100.0%		
	38	使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	88.9%	93.8%	100.0%	100.0%	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%	100.0%		
評価記録	39	実施時刻、吸引した内容物の種類や性状及び量などを記録する	94.4%	87.5%	91.7%	100.0%	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%			

n=3~18

=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90%未満
 =介護職全体に占める「ア」の割合が80%未満

※各項目について指導者評価の記載があったものを対象に割合を算出。

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

実地研修：「たんの吸引・人工呼吸器装着（気管カニューレ内部）」の指導者評価

【介護職員数】下表の「数値」(人)は、「指導者評価」の記載があった研修実施介護職員数のうち評価「ア」の人数

		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		
実施準備	1	医師の指示等の確認を行う	18/18	16/16	12/12	11/11	10/10	10/10	9/9	6/6	6/6	6/6	5/5	5/5	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	
	2	手洗いを行う	18/18	16/16	11/12	11/11	10/10	10/10	9/9	6/6	6/6	6/6	5/5	5/5	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	
	3	必要物品をそろえ、作動状況等を点検確認する	16/18	16/16	12/12	11/11	10/10	10/10	9/9	6/6	6/6	6/6	5/5	5/5	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	
	4	必要物品を利用者のもとへ運ぶ	18/18	16/16	12/12	11/11	10/10	10/10	9/9	6/6	6/6	6/6	5/5	5/5	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	
ケア実施	5	利用者に吸引の説明を行う	16/18	15/16	12/12	11/11	10/10	10/10	9/9	6/6	6/6	6/6	5/5	5/5	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	
	6	吸引の環境・利用者の姿勢を整える	18/18	16/16	12/12	11/11	10/10	10/10	9/9	6/6	6/6	6/6	5/5	5/5	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	
	7	気管カニューレ周囲や固定の状態、人工呼吸器の作動状況を観察する	13/18	14/16	10/12	9/11	10/10	10/10	9/9	6/6	6/6	6/6	5/5	5/5	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	
	8	手袋の着用またはセッシンを持つ	18/18	16/16	12/12	11/11	10/10	10/10	9/9	6/6	6/6	6/6	5/5	5/5	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	
	9	吸引チューブを清潔に取り出す	14/18	15/16	11/12	10/11	10/10	10/10	9/9	6/6	6/6	6/6	5/5	5/5	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	
	10	吸引チューブを清潔に吸引器と連結管で連結する	16/18	15/16	11/12	10/11	10/10	10/10	9/9	6/6	6/6	6/6	5/5	5/5	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	
	11	(浸漬法の場合) 吸引チューブ外側を洗浄綿等で拭く	15/15	11/13	10/11	9/10	10/10	10/10	9/9	6/6	6/6	6/6	5/5	5/5	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	
	12	吸引器のスイッチを入れて水を吸い決められた吸引圧になることを確認する	16/18	15/16	11/12	10/11	10/10	10/10	9/9	6/6	6/6	6/6	5/5	5/5	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	
	13	吸引チューブ先端の水をよく切る	16/18	16/16	12/12	11/11	10/10	10/10	9/9	6/6	6/6	6/6	5/5	5/5	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	
	14	利用者に吸引の開始について声をかける	17/18	16/16	12/12	11/11	9/10	10/10	9/9	6/6	6/6	6/6	5/5	5/5	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	
	15	人工呼吸器の接続を外す	15/18	15/16	11/12	10/11	9/10	10/10	9/9	6/6	6/6	6/6	5/5	4/5	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	
	16	適切な吸引圧で適切な深さまで吸引チューブを挿入する	13/18	14/16	12/12	10/11	9/10	9/10	9/9	5/6	6/6	5/6	5/5	5/5	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	
	17	適切な吸引時間で気管カニューレ内の分泌物等の貯留物を吸引する	13/18	15/16	12/12	11/11	9/10	9/10	9/9	6/6	6/6	6/6	5/5	5/5	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	
	18	吸引チューブを静かに抜く	15/18	15/16	12/12	11/11	9/10	10/10	9/9	6/6	6/6	6/6	5/5	5/5	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	
	19	人工呼吸器の接続を元に戻す	15/18	15/16	11/12	10/11	9/10	10/10	9/9	6/6	6/6	6/6	5/5	5/5	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	
	20	吸引チューブの外側を洗浄綿等で拭く	17/18	15/16	12/12	10/11	9/10	10/10	9/9	6/6	6/6	6/6	5/5	5/5	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	
	21	滅菌精製水を吸引し吸引チューブ内側を清掃する	18/18	16/16	11/12	10/11	9/10	10/10	9/9	6/6	6/6	6/6	5/5	5/5	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	
	22	吸引器の電源を切る	18/18	16/16	12/12	11/11	9/10	10/10	9/9	6/6	6/6	6/6	5/5	5/5	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	
	23	吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す(または廃棄する)	18/18	16/16	12/12	11/11	9/10	10/10	9/9	6/6	6/6	6/6	5/5	5/5	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	
	24	手袋をはずす(手袋を着用している場合)またはセッシンに戻す	17/18	15/16	12/12	11/11	9/10	10/10	9/9	6/6	6/6	6/6	5/5	5/5	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	
	25	吸引終了時の利用者への声かけ・姿勢を整える	17/18	16/16	12/12	11/11	9/10	10/10	9/9	6/6	6/6	6/6	5/5	5/5	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	
	26	人工呼吸器が正常に作動していることを確認する	13/18	16/17	11/12	10/11	9/10	10/10	9/9	6/6	6/6	6/6	5/5	5/5	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	
	27	次回使用時のための物品の確認をする(吸引瓶の状況・不足物品の補充)	17/18	16/17	12/12	11/11	9/10	10/10	9/9	6/6	6/6	6/6	5/5	5/5	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	
	28	手洗いをする	16/18	13/16	11/12	11/11	9/10	10/10	9/9	6/6	6/6	6/6	5/5	5/5	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	
	結果確認報告	29	利用者の吸引前の状態と吸引後の状態変化を観察する	18/18	16/16	12/12	11/11	9/10	10/10	9/9	6/6	6/6	6/6	5/5	5/5	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3
		30	顔色・呼吸の状態等について観察する	18/18	16/16	12/12	11/11	9/10	10/10	9/9	6/6	6/6	6/6	5/5	5/5	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3
		31	利用者の全身状態について観察する	18/18	16/16	12/12	11/11	9/10	10/10	9/9	6/6	6/6	6/6	5/5	5/5	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3
		32	吸引した物の量・性状等について観察する	16/18	15/17	12/12	11/11	9/10	10/10	9/9	6/6	6/6	6/6	5/5	5/5	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3
33		吸引後に経鼻経管栄養チューブが口腔内に出てきていないかを確認する(経鼻経管栄養実施者のみ)	8/8	8/8	7/7	6/6	6/6	9/9	9/9	6/6	6/6	6/6	5/5	5/5	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	
34		(再度)人工呼吸器が正常に作動していることを確認をする	15/18	15/16	11/12	10/11	9/10	10/10	9/9	6/6	6/6	6/6	5/5	5/5	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	
35		ケア責任者(看護職員)に報告する	17/18	16/16	12/12	11/11	9/10	10/10	9/9	6/6	6/6	6/6	5/5	5/5	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	
片づけ	36	ヒヤリハット・アクシデントの報告をする(該当する場合のみ)	8/10	8/8	5/5	5/5	3/3	4/4	4/4	4/4	4/4	4/4	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	
	37	吸引びんの排液量が70%~80%になる前に排液を捨てる	18/18	16/16	11/12	11/11	9/10	10/10	9/9	6/6	6/6	6/6	5/5	5/5	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	
評価記録	38	使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	16/18	15/16	12/12	11/11	9/10	10/10	9/9	6/6	6/6	6/6	5/5	5/5	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3		
	39	実施時刻、吸引した内容物の種類や性状及び量などを記録する	17/18	14/16	11/12	11/11	9/10	10/10	9/9	6/6	6/6	6/6	5/5	5/5	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3	3/3		