

### 3. 施設訪問

#### ①口腔内吸引

実技評価の評価結果によれば、口腔内吸引では「できている」割合が90%を上回っている項目が13項目中7項目あり、80%以上を加えると12項目となり良好な結果となっている。

この中で「一部できている」割合が高い項目はケア実施の2項目であり、「直前の準備を行う（吸引チューブを取り出し、吸引器と連結。吸引器を吸引できる状態に整える）」「吸引前の状態を観察する（口腔内の状態、義歯の状態、口腔内の貯留物など）」は、いずれも「一部できている」割合が、それぞれ7.1%（15件）、8.5%（18件）である。

この内容を自由回答からみると、「直前の準備を行う」では「吸引力の調整」「消毒などの清浄性の確保」という項目がそれぞれ4件ずつある。「吸引前の状態を観察する」では、「口腔内の観察」が4件あり、全体的な観察不足も指摘が2件あった。

「実施していない」「確認できない」の割合が高い項目は「まず吸引を使用せず除去を試み、その後に吸引器の使用を決める」（8.1%、17件）と「吸引びんの排液量が70～80%になる前に捨てる」（23.2%、49件）の2項目である。このためこの2項目では「できている」という割合がそれぞれ、83.8%、75.8%に留まっている。

「まず吸引を使用せず除去を試み、その後に吸引器の使用を決める」については、「すぐに吸引を決定」「口腔内ケアをしていない」が「実施していない」という評価となっている。また、「吸引びんの排液量が70～80%になる前に排液を捨てる」では、自由回答として「看護職員が別途捨てているため」「実技では実施せず」が挙げられている。

図表 4 9 . 施設訪問の実技評価の結果（口腔内吸引）

n=212 (%)

口腔内吸引 (実施ガイドラインに基づく実施内容)			できて いる	一部で きている	できて いない	実施し ていない	確認で きかない
ステップ	実施内容項目	対象職種					
STEP1 安全管理体制確保	1) 対象者の状態についての報告・連絡・相談等を行う	看護職員 介護職員					
	2) 対象者の状態を観察し吸引適応性を確認する	看護職員					
	3) 対象者の状態、実施者の知識・技術等をアセスメントして対応者を判断する	看護職員					
STEP2 観察判断	1) 口腔内及び全身状態を観察する	看護職員					
	2) 吸引の必要性及び対応者を医師の指示及び対象者の状態等から確認する	看護職員					
STEP3 実施準備	1) 必要な物品を選定する	看護職員 介護職員	96.2	1.9	0.0	1.9	0.0
	2) 必要物品を揃え、作動状況等を点検確認する	看護職員 介護職員	94.8	1.4	1.4	2.4	0.0
	3) 必要物品を対象者のもとへ運ぶ	看護職員 介護職員	95.2	1.0	0.0	1.9	1.9
STEP4 ケア実施	0) まず吸引器を使用せず除去を試み、その後に吸引器の使用を決める	看護職員 介護職員	83.8	5.2	2.9	6.2	1.9
	1) 対象者に吸引を説明し、プライバシー保護の環境整備を行う	看護職員 介護職員	86.8	5.2	2.4	3.3	2.4
	2) 直前の準備を行う(吸引チューブを取り出し、吸引器と連結。吸引器を吸引できる状態に整える)	看護職員 介護職員	90.0	7.1	0.5	2.4	0.0
	3) 吸引前の状態を観察する(口腔内の状態、義歯の状態、口腔内の貯留物など)	看護職員 介護職員	87.2	8.5	0.9	2.4	0.9
	4) 手袋を着用する	看護職員 介護職員	96.2	2.8	0.0	0.9	0.0
	5) 吸引を実施する ・チューブについている消毒剤を洗い流す ・チューブの先端の水をよく切る ・チューブを静かに挿入する ・口腔内(肉眼で貯留物を確認できる範囲)の分泌物等の貯留物を吸引する ・チューブを静かに抜く ・消毒剤入り保存液を吸引し、次に水を通る	看護職員 介護職員	92.9	6.2	0.0	1.0	0.0
	6) 実施後の片付けを行う ・対象者への吸引終了後は消毒剤入り保存液、水の順で吸引する ・吸引器のコックを閉じる ・吸引チューブを連結管から外す ・吸引チューブの外側が汚れている場合は、消毒剤で浸した拭綿で拭く ・消毒剤入り保管容器に吸引チューブを入れておく	看護職員 介護職員	94.8	4.3	0.0	1.0	0.0
STEP5 結果確認	1) 対象者の吸引前の状態と吸引語の状態変化(顔色、呼吸状態等)を観察する	看護職員 介護職員					
	2) 介護職員が吸引を行った場合はSTEP1でアセスメントした看護職員に報告する	看護職員 介護職員					
STEP6 片付け	1) 吸引びんの排液量が、70%~80%になる前に排液を捨てる	看護職員 介護職員	75.8	1.0	0.0	12.1	11.1
	2) 使用物品を後片付けする	看護職員 介護職員	84.8	2.8	0.0	7.1	5.2
STEP7 評価記録	1) ケア実施の証明及び今後のケアプランに活用できるように記録しておく	看護職員 介護職員	82.4	6.3	0.0	5.4	5.9

※網掛け部：ロールプレイ評価では評価を行わない

注：無回答（ケア実績がない）は除いて割合を算出

## ②胃ろうによる経管栄養

実技評価の評価結果によれば、胃ろうによる経管栄養では全項目で「できている」割合が80%を上回り、13項目中10項目が90%超となっている。

この中で「一部できている」割合が高い項目は、「必要物品を揃え、指示された注入経腸栄養剤等（流動物）の種類、量、時間を確認する」「注入中の症状を定期的を確認する」であり、それぞれ「一部できている」割合が4.1%（9件）、8.7%（19件）である。

この内容を自由回答からみると、「必要物品を揃え、指示された注入経腸栄養剤等（流動物）の種類、量、時間を確認する」では「時間の確認が不明」が6件となっている。また、「注入中の症状を定期的を確認する」では、「滴数」「体位」「状態」が未確認という指摘が合わせて6件となっている。

「実施していない」の割合が高い項目は、「医師から出されている指示等の確認を行う」（3.8%、8件）、「注入する注入経腸栄養剤等（流動物）が対象者本人のものかどうかを確認する」（3.8%、8件）と「評価記録」（5.2%、11件）の3項目である。

図表50. 施設訪問の実技評価の結果（胃ろうによる経管栄養）

胃ろうによる経管栄養 (実施ガイドラインに基づく実施内容)			n=219 (%)				
ステップ	実施内容項目	対象職種	できている	一部できている	できていない	実施していない	確認できない
STEP1 安全管理体制確保	1) 対象者の状態について報告・連絡・相談等を行う	看護職員 介護職員					
	2) 対象者の状態、実施者の知識・技術等をアセスメントして対応者を判断する	看護職員					
STEP2 観察判断	1) 対象者の状態を観察する(カテーテルの固定又は挿入部の状態、腹部膨満感、腹痛の有無、腸音、排便の状況)	看護職員					
	2) 胃ろうによる栄養管理の実施の可否及び対応者を医師の指示及び対象者の状態等から確認する	看護職員					
STEP3 実施準備	1) 医師から出されている指示等の確認を行う	看護職員	89.0	2.4	2.9	3.8	1.9
	2) 必要物品を揃え、指示された注入経腸栄養剤等(流動物)の種類、量、時間を確認する	看護職員 介護職員	91.3	4.1	1.4	2.3	0.9
	3) パッケージされていない注入経腸栄養剤等(流動物)については、指示内容に従って容器につめ、パッケージされた注入経腸栄養剤等(流動物)については、対象者のものであることを確認し、滴下筒を介しゴム管の先端まで満たして、チューブ内の空気を排除し準備する	看護職員 介護職員	94.1	3.2	0.0	2.7	0.0
	4) 準備した注入経腸栄養剤等(流動物)等を対象者のもとに運ぶ	看護職員 介護職員	97.7	0.5	0.0	1.8	0.0
STEP4 ケア実施	1) 対象者に本人確認を行い、処置の説明を行う	看護職員	94.3	2.9	0.0	2.4	0.5
	2) 注入する注入経腸栄養剤等(流動物)が対象者本人のものかどうかを確認する	看護職員	93.3	1.4	0.5	3.8	1.0
	3) チューブの挿入部の状態を確認し、体位を整える。チューブに閉塞がある場合には、ミルキングや白湯を注入して開通を図る	看護職員	95.2	2.9	0.5	1.4	0.0
	4) 容器のゴム管及び連結管をチューブに連結し、ゆっくり注入し、注入直後の状態を観察する	看護職員	97.1	1.0	0.0	1.9	0.0
	5) 注入中の症状を定期的に確認する ・対象者の体位 ・滴下の状態(閉塞の有無、速度) ・挿入部からの注入経腸栄養剤等(流動物)のもれ ・気分不快 ・腹部膨満感 ・悪心・嘔吐 ・腹痛 ・呼吸困難 ・高血糖症状 等	看護職員 介護職員	88.6	8.7	0.5	1.4	0.9
	6) 注入が終了したら30~50mlを白湯を注入し、状態を観察する	看護職員 介護職員	95.0	0.5	0.5	2.7	1.4
	7) 容器のゴム管および連結管とチューブの連結を外し、注入物の逆流を防ぐため、チューブを止めると共に頭部を挙上した状態を保つ	看護職員 介護職員	97.3	0.9	0.0	0.5	1.4
STEP5 結果確認	1) 対象者の状態を食後しばらく観察する(体位、腹部膨満感、悪心・嘔吐、腹痛、呼吸困難 等)	看護職員 介護職員					
	2) 寝たきり者に対しては、異常がなければ体位交換を再開	看護職員 介護職員					
	3) 看護職員と介護職員が協働で行った場合は、看護職員に報告する	看護職員 介護職員					
STEP6 片付け	1) 使用物品を後片付ける	看護職員 介護職員	93.5	0.5	0.0	2.8	3.2
STEP7 評価記録	1) ケアの実施の証明及び今後のケアプランに活用できるように記録する	看護職員 介護職員	85.4	2.4	0.5	5.2	6.6

注：無回答（ケア実績がない）は除いて割合を算出