

(別添)

平成 28 年度 豊生会 介護職員等のたんの吸引研修 (第 1 号研修及び第 2 号研修)

習得程度の審査方法

I 筆記試験による知識の定着の確認

介護職員等のたんの吸引研修基本研修の全課程受講終了後に、筆記試験により研修受講者が喀痰吸引及び経管栄養が安全に実施するための知識を習得していることを確認する。

1. 筆記試験の受験資格

基本研修の全課程を受講した者は筆記試験の受験資格を有する。

受験資格を有する者には、受験票及び受験案内を配布する。

但し、試験中に不正行為があった場合及び、受験資格にあたって虚偽又は不正の事実があった場合には、合格を取り消し筆記試験の受験資格を失うものとし、当該年度の研修の受講はできないこととする。この場合、当該受講者へ通知を行う。

2. 筆記試験の実施時期

基本研修の全課程受講後に実施する。

3. 筆記試験の出題範囲

講義の全科目の範囲とし、講義で使用したすべてのテキスト内から出題する。

但し、救急蘇生法の演習による A E D を用いた心肺蘇生を実施するが、A E D の使用に関しては除くものとする。

4. 出題形式

四肢択一による

5. 出題数及び試験時間

1) 出題数 40 問

2) 試験時間 80 分

6. 筆記試験の実施

1) 遅刻者の取り扱い

遅刻者の入室は、事前に遅刻となる又はその可能性がある旨を連絡したものに限り、試験開始後 30 分までとし、それ以降の入室は認めない。

2) 中途退出

試験開始後 60 分経過後以降退出を認めるが、いかなる場合も再入室は認めない。

3) 試験問題及び解答用紙の持ち帰り

受講者は、試験問題及び解答用紙を持ち帰ることはできない。

4) 試験会場への私物持ち込み

受験台(席)への私物持ち込みは鉛筆と消しゴムのみとする。携帯や時計・鞆など会場内に持ち込んだ他のものは、全て指定の場所にて試験終了まで保管することとする。

7. 試験問題の作成指針

1) 詳細な専門的知識の要求は避け、喀痰吸引等を安全に実施することができることを主とした内容とする。

2) 喀痰吸引等の対象者を観察した内容を的確に表現できる用語や指示内容が理解できる知識及び喀痰吸引等の行為の根拠・目的・技術に関する基礎的な知識を問う問題とする

3) 試験問題の作成に当たっては、本研修（基本・実地研修）講師で構成するたんの吸引研修実施委員会内の合否判定小委員会にて検討・協議し、問題の客観的な妥当性を確認の上で作成する。

8. 筆記試験の合否判定基準

1) 試験問題の総正解率が 9 割り以上の受験者を合格とする。

2) 試験問題の総正解率が 7 割以上 9 割未満に該当する受験者には、筆記試験の再試験を実施する。

3) 筆記試験の総正解率が 7 割未満の者及び 2 回の再試験ともに 9 割未満のものは、不合格とし、基本研修の修了証発行は行わない。受験資格を求める場合は、再度全課程の講義を受講しなければならない。

9. 筆記試験の合否通知

筆記試験の合否については、合否判定小委員会にて確認の上で受験者へ通知する。

II 評価による技能習得の確認（基本研修（演習）及び実地研修）

基本研修（演習）及び実地研修について、研修受講者が安全にたんの吸引等を実施するための技能を習得していることを確認する。

1. 評価

1) 基本研修（演習）の評価

受講者が演習指導看護師の指導の下、各種演習シュミレーターを用いて演習を行い、喀痰吸引等を安全に行うための技術を習得していることを演習指導講師が評価する。

2) 実地研修の評価

受講者が実地研修の指導講師の指導の下、実地協力者の協力を得て実地研修を実施し、喀痰吸引等を安全に行うための技術を習得していることを演習指導講師が評価する。

2. 実施手順

基本研修（演習）及び実地研修の実実施手順は表1「実施手順」のSTEP1～8の順に行う。内、STEP4～8について、表2「基本研修（演習）及び実地研修類型区分」の区分ごとに5に掲げる基本研修（演習）及び実地研修の「評価判定基準」及び「評価表」を用いた評価を行う。

表1「実施手順」

STEP1. 安全管理体制 (実地研修のみ)	喀痰吸引等の提供は、医師・看護職員との連携体制・役割分担の下で行われるもので、医師が研修受講者の実地研修実施が可能であることを総合的に判断して行う。
STEP2. 観察判断 (実地研修のみ)	医師の判断を受け、実地研修指導看護師は実地研修の協力者の状態像を観察し、研修受講者の実地研修実施の可否等について確認を行う。
STEP3. 観察	研修受講者が演習シュミレーター又は実地研修協力者の状態像を観察する。
STEP4. 準備	研修受講者が医師の指示等の確認、手洗い、必要物品の用意や確認など、演習又は実地研修実施に必要な準備を行う。
STEP5. 実施	研修受講者が喀痰吸引等の演習又は実地研修を実施し、安全に行われたかについて確認する。
STEP6. 報告	研修受講者が演習シュミレーター又は実地研修協力者の喀痰吸引等の実施後の状態を指導看護師に報告する。
STEP7. 片付け	研修受講者が演習又は実地研修で使用した各使用物品等を片付ける。
STEP8. 記録	研修受講者が演習又は実地研修で行った喀痰吸引等について記録をする。

表2「基本研修（演習）及び実地研修類型区分」

社会福祉士及び介護福祉士法 施行規則上の行為	類 型 区 分
口腔内の喀痰吸引	①口腔内吸引（通常手順）
鼻腔内の喀痰吸引	②鼻腔内吸引（通常手順）
気管カニューレ内部の吸引	③機関カニューレ内部の吸引（通常手順）
胃ろう又は腸ろうによる経管栄養	④胃ろう又は腸ろうによる経管栄養（滴下） ⑤胃ろう又は腸ろうによる経管栄養（半固形栄養剤）
経鼻経管栄養	⑥経鼻経管栄養
救急蘇生法	

※ ⑤胃ろう又は腸ろうによる経管栄養（半固形栄養剤）の演習は、通常のカリキュラムでは実施しないが、研修受講者が就労している施設・事業所に⑤の「胃ろう又は腸ろうによる経管栄養（半固形栄養剤）を実施する利用者」がいる場合、個別演習を検討する。

1) 基本研修（演習）の実施手順

- ① 演習に先駆けて、基本研修（講義）の第Ⅱ部「第2章 高齢者および障害児・者の喀痰吸引実施手順解説」及び第Ⅲ部「第2章 高齢者および障害児・者の経管栄養実施手順解説」の中で実施に使用の物品等を使用し、講義担当講師が1回の実演を行う。その後に研修受講者は演習のデモンストレーションとして「口腔内の喀痰吸引」及び「胃ろう又は腸ろうによる経管栄養」一人1回実施し、講義担当講師が観察・指導を行う。
- ② 演習は「基本研修（演習）及び実地研修類型区分」の区分ごとに、グループすべての研修受講者に5回以上の演習を行わせる。
- ③ 演習指導講師は、演習実施ごとに「基本研修（演習）評価表」に評価を記載するとともに、毎回研修受講生と一緒に振り返りを行い、研修受講生は演習の改善につなげる。

2) 実地研修実施手順

- ① 実地研修協力者（以下、患者）の状態を踏まえて、実地研修指導講師の指導の下で研修受講者が実施可能かについて、医師の承認を得る。
※初回実施前及び患者の状態が変化した場合も必要。
- ② 実地研修指導者は、患者の喀痰吸引等を行う部位および全身状態を観察し、研修受講者が実施可能かについて確認する。
- ③ 実地研修指導講師は、研修受講者が喀痰吸引等を実施している間において、患者の状態の安全等に注意しながら研修受講者に対して指導を行う。
- ④ 実地研修指導者は、実地研修ごとに「実地研修評価表」に評価を記録するとともに、毎回研修受講者と一緒に振り返りを行い、研修受講者は次の実地研修実施の改善につなげる。また、研修受講者の喀痰吸引等に関する知識及び技能の習得度を踏まえながら指導を継続していく。

3. 実施上の留意事項

1) 前記第Ⅱ-2のSTEP1～8に示す実地手順における研修講師の役割分担について

基本研修（演習）及び実地研修の研修講師である医師又は看護職員の役割分担について、次の①及び②により効果的かつ効率的な実施を行う

- ① STEP2において、研修受講者が喀痰吸引等を安全に実施することができるか判断に迷う場合は、医師の判断を確認する。
- ② STEP3～8のいずれかの段階において、研修受講者が緊急時対応の必要性や実地研修協力者（患者）の異常等を確認した場合は、演習または実地研修の研修講師である医師又は看護師が観察判断を行う。

2) 研修受講者の実施できる範囲について

実地研修においては、前記2実施手順STEP4～8の研修受講者が実施する行為について、表3「実地研修実施上の留意点」に基づき実施する。

なお、②のイの経鼻経管栄養の栄養チューブが確実に胃の中に挿入されていることの確認においては、研修受講者が行うことができないので、基本研修（演習）のSTEP5においても演習指導講師である医師または看護職員が行う。

表3「実地研修実施上の留意点」

<p>イ：一定の条件下や 実地研修指導講師 との役割分担の下、 研修受講者が行う ことができる許容 範囲</p>	<p>(喀痰吸引)</p> <p>次の観点を踏まえ、研修受講者は咽頭の手前までの吸引を行うにとどめることが適切であり、咽頭より奥の気道の喀痰吸引については許容範囲としないこと。尚、鼻腔内吸引においては対象者の状況に応じ「吸引チューブを入れる方向を適切にする」「左右どちらかのチューブが入りやすい鼻腔からチューブを入れる」「吸引チューブを入れる長さを個々の対象者に応じて規定しておく」等の手順を守ることにより、個別的には安全に実施可能である場合が多いので留意すること。</p> <p>※ 鼻腔吸引においては鼻腔粘膜やアデノイドを刺激しての出血が稀ではあるが生じる場合や鼻や口からの咽頭の奥までの吸引を行えば敏感な対象者の場合、嘔吐や咳き込みなどの危険性があり、一般論としては安全であるとは言い難いため。</p>
<p>ウ：一定の条件の下、 研修受講者が行う ことができる許容 範囲</p>	<p>(喀痰吸引)</p> <p>気管カニューレ下端より肺側の気管内吸引については、迷走神経を刺激することにより、呼吸停止や心肺停止を引き起こす可能性があるなど危険性が高いことから、気管カニューレ内部までの気管内吸引を限度とする。</p>
<p>エ：研修受講者が行う ことができないもの</p>	<p>(経管栄養)</p> <p>経管栄養の場合、栄養チューブが正確に胃の中に挿入されていることの確認については、判断を誤れば重大な事故につながる危険性があることから、研修受講者の実施の許容範囲としない。</p> <p>経鼻経管栄養に比べて相対的に安全性が高いと考えられるが、胃ろう・腸ろうの状態そのものに問題がないかどうかの確認について、研修受講者の実施の許容範囲としない。</p>

4. 評価判定

基本研修（演習）及び実地研修の総合的な評価判定は、研修受講者ごとに表4に掲げる実施回数以上の基本研修（演習）及び実地研修を実施し、表5に掲げる「類型区分評価項目」ごとの「評価の視点」に基づいた評価を行い、技能習得の判定をおこなう。

表 4 「基本研修（演習）及び実地研修の実施回数」

行為の種別	実施回数	
	基本研修（演習）	実地研修
口腔内の喀痰吸引（通常手順）	5 回以上	10 回以上
鼻腔内の喀痰吸引（通常手順）	5 回以上	20 回以上
気管カニューレ内部の喀痰吸引（通常手順）	5 回以上	20 回以上
胃ろう又は腸ろうによる経管栄養（滴下・半固形栄養剤）	5 回以上	20 回以上
経鼻経管栄養	5 回以上	20 回以上
救急蘇生法	1 回以上	

※救急蘇生法については、評価は行わない。

表 5 「類型区分別評価項目」

・喀痰吸引 口腔内・鼻腔内吸引（通常手順）	別紙 1-1
・喀痰吸引 気管カニューレ（通常手順）	別紙 1-2
・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養（滴下）	別紙 1-3
・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養（半固形栄養剤）	別紙 1-4
・経鼻経管栄養	別紙 1-5

1) 基本研修（演習）評価判定

当該研修受講者が表 4 に掲げるすべての行為（救急蘇生法除く）ごとに 5 回以上の演習を実施した上で、2) の「基本研修（演習）評価判定基準」で示す「ア：評価項目について手順どおりにできている」となった場合に、演習の修了を認めることとし、実地研修においては基本研修の修了が確認された研修受講者に対して行う。なお、演習の修了が認められなかった受講者については再度演習の全過程を受講させる。

① 基本研修（演習）評価判定基準

基本研修（演習）を行った研修受講者ごと、かつ、評価項目ごとについて、次のア～ウの 3 段階で演習指導講師が評価する。

ア：評価項目について手順どおりに実施できている
イ：評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした
ウ：評価項目を抜かした

② 基本研修（演習）評価票

・喀痰吸引 口腔内・鼻腔内吸引（通常手順）	別紙 2-1
・喀痰吸引 気管カニューレ（通常手順）	別紙 2-2
・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養（滴下）	別紙 2-3
・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養（半固形栄養剤）	別紙 2-4
・経鼻経管栄養	別紙 2-5

2) 実地研修評価判定

当該研修受講者が習得すべきすべての行為ごとに、表 4 に掲げる当該行為の実施回数以上の実地研修を実施した上で、②の「実地研修評価票」のすべての項目について実地研修指導講師の評価結果が①の「実地研修評価判定基準」で示す手順どおりに実施できているとなった場合であって、次の(a)(b)のいずれも満たす場合において、研修修了の是非を判定し修了証明書を交付する。

- | |
|---|
| (a) 当該ケアにおいて最終的な累積成功率が 70%以上である |
| (b) 当該ケアにおいて最終 3 回のケアの実施において不成功が 1 回もないこと |

尚、実地研修の修了が認められなかった受講者については、再度実地研修の全課程を受講させる。

① 実地研修評価判定基準

実地研修を行った研修受講者ごと、かつ、評価項目ごとについて、次のア～エの 4 段階で実地研修指導講師が評価する

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

② 実地研修評価票

・喀痰吸引 口腔内・鼻腔内吸引（通常手順）	別紙 3-1
・喀痰吸引 気管カニューレ（通常手順）	別紙 3-2
・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養（滴下）	別紙 3-3
・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養（半固形栄養剤）	別紙 3-4
・経鼻経管栄養	別紙 3-5