

喀痰吸引評価基準

評価項目：喀痰吸引 口腔内・鼻腔内吸引(通常手順)

実施手順	評価項目	評価の視点
STEP4 準備	1 医師の指示等の確認を行う	指示書が協力者のものであるか(名前,性別,生年月日,年齢)確認し、吸引部位・吸引圧・吸引時間・吸引の深さ・留意点等の確認ができているか。
	2 手洗いをを行う	石鹸と流水またはすりこみ式のアルコール製剤により手指を清潔にしているか。手洗い方法が守られているか。
	3 必要物品をそろえ、作動状況等を点検確認する	必要物品を把握しているか。吸引瓶の排液が廃棄されているか。吸引器の電源を入れ、陰圧がかかるか。(病室等にある場合、6の中で確認する)
	4 必要物品を実地研修協力者(演習シミュレーター)のもとに運ぶ	吸引器は水平な場所に設置しているか。使用しやすい位置に物品を置いているか。吸引器については、電源配置や接続チューブの長さについても確認しているか。
STEP5 実施 ①	5 実地研修協力者に吸引の説明をする	対象者の協力が得られるように、吸引の必要性や方法などをわかりやすく十分説明しているか。
	6 吸引の環境・実地研修協力者の姿勢を整える	プライバシー保護のため、必要に応じてカーテン・スクリーンをしているか。できる限り楽で安定した姿勢(口腔内:枕を外す・鼻腔内:15° 拳上する)で吸引チューブを挿入しやすい体位に整えているか。
	7 口腔内・鼻腔内を観察する	口腔内(①義歯の状態②出血・損傷の有無③分泌物等の貯留物の状況)・鼻腔内(①出血・損傷の有無②分泌物等の貯留物の状況)等の観察・確認ができているか。
	8 手袋を着用する	清潔な手袋の着用方法が守られているか。
	9 吸引チューブを清潔に取り出す	利き手で吸引チューブの先端が周囲に触れないように取り出せているか。
	10 吸引チューブを清潔に吸引器と連結管で連結する	吸引チューブの先端が周囲に触れないように扱い、確実に連結管をつなげているか。
	11 ※ 演習では乾燥法にて行う(浸漬法の場合)吸引チューブ外側を清浄綿等で拭く	清浄綿等を清潔に取り出せているか。他の部分に吸引チューブが触れないようにして、清浄綿等で連結部から先端に向かって拭きとることができているか。消毒液が確実に拭きとれているか。使用した清浄綿等は、1回ごとに廃棄しているか。
	12 吸引器の電源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	利き手と反対の手で吸引器の電源を入れて水を吸引し、吸引圧が指示通り(20Kpa)であるか声出して確認ができているか。吸引圧のメーターを確認しているか。
	13 吸引チューブの先端の水をよく切る	吸引チューブの先端がどこにも触れないように振り、水が垂れていないか。
	14 実地研修協力者に吸引開始について声かけを行う	わかりやすい言葉で協力が得られるよう話しかけ、反応や返答を確認しているか。
	15 指示の吸引圧(20Kpa)で適切な深さまで吸引チューブを挿入する	指示の吸引圧(20Kpa)と深さ(口腔内7cm・鼻腔内11cm)を守っているか。挿入の際、吸引チューブの先端が周囲に触れていないか。粘膜を刺激しないよう静かに挿入しているか。挿入しにくい時に強引に挿入していないか。
	16 適切な吸引時間(10秒以内)で分泌物等の貯留物を吸引する	吸引時間を守っているか。一カ所に吸引圧がかからないように吸引チューブを静かにまわしながら操作ができているか。吸引物や対象者の様子の観察ができているか。
	17 吸引チューブを静かに抜く	粘膜を刺激しないように吸引チューブを回しながら抜いているか。
	18 吸引チューブの外側を清浄綿等で拭く	清潔に清浄綿等を取り出せているか。肉眼的に確認できる吸引チューブの外側の付着物を連結部から先端に向かって拭きとることができているか。使用した清浄綿等は、1回ごとに廃棄しているか。

STEP5	19	洗浄水を吸引し、吸引チューブ内側の汚れを落とす	吸引チューブ・接続管内側の汚れの除去を確認しているか。
	20	吸引器の電源を切る	利き手と反対の手で電源を切っているか
	21	吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す	吸引チューブを保管容器の中に不潔にならないようにおさめたか。（蓋は22～25で閉める）
	22	手袋をはずす	汚染した手袋が周囲に触れることなく手袋をはずし、ゴミ箱に廃棄しているか。
	23	実地研修協力者に吸引終了の声をかけを行い、姿勢を整える	終了したことを告げ、ねぎらいの言葉をかけているか。 吸引物の状況を分かりやすく伝え、とりきれたかどうかを声に出して確認しているか。 呼吸を整えやすい安楽な姿勢（枕を戻す・拳上を戻す）に整え、その姿勢でよいかどうかを対象者に確認しているか。
	24	吸引物及び実地研修協力者の状態を観察する	吸引した物の①量・性状、②顔色、呼吸の状態、③全身状態、④（口腔の場合：損傷）（鼻腔の場合：鼻腔からの出血や流れ込み）などについて観察できているか。
	25	実地研修協力者の吸引前の状態と吸引後の状態変化を観察する	吸引前の状態と比較して観察しているか。
	26	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観察する（経鼻経管栄養	
27	手洗いをする	石鹸と流水またはすりこみ式のアルコール製剤により手指を清潔にしているか。 手洗い方法が守られているか。	
STEP6 報告	28	吸引物及び実地研修協力者の状態を報告する	研修講師に、吸引した物の量・性状、顔色・呼吸の状態、全身状態、鼻腔からの出血、異常の有無などについて報告できているか。
	29	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ことを報告する（経鼻経管栄養実施者のみ）	
	30	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）	手順のミスや対象者のいつもと違った変化などヒヤリハット・アクシデントに該当する事項について、正確に報告ができているか
STEP7 片付け	31	吸引びんの排液量が70%～80%になる前に排液を捨てる	吸引びんの廃液量の確認が行えているか、廃液量の交換の必要性を判断できているか、声出して行っているか。※排液の廃棄は指導看護師が行う。
	32	使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	事故防止、故障予防のために速やかに片づけているか。 次回、補充せずすぐに使えるように使用物品の交換が適切な方法で行えているか。
STEP8 記録	33	実施記録を記載する	「実施したことを記録しました」と記載が終了したことを伝えている 記載事項を把握しているか。記載もれはないか。適切な内容の記載ができているか。

※シミュレータ演習を想定の評価の視点であり、実地研修に於いては協力者や実施環境等により、変更となる場合がある。

喀痰吸引評価基準

評価項目：喀痰吸引 気管カニューレ内部吸引(通常手順)

実施手順	評価項目	評価の視点
STEP4 準備	1 医師の指示等の確認を行う	指示書が協力者のものであるか確認し、吸引圧・吸引時間・吸引の深さ・吸引の留意点、気管カニューレに関する留意点等の確認ができているか。
	2 手洗いをを行う	石鹸と流水またはすりこみ式のアルコール製剤により手指を清潔にしているか。手洗い方法が守られているか。
	3 必要物品をそろえ、作動状況等を点検確認する	必要物品を把握しているか。(気管カニューレ内部の場合は滅菌精製水) 吸引瓶の排液が廃棄されているか。吸引器の電源を入れ、陰圧がかかるか。(病室等にある場合、6の中で確認する)
	4 必要物品を実地研修協力者(演習の場合は演習シミュレーター)のもとに運ぶ	吸引器は水平な場所に設置しているか。使用しやすい位置に物品を置いているか。吸引器については、電源配置や接続チューブの長さについても確認しているか。
STEP5 実施 ①	5 実地研修協力者に吸引の説明をする	対象者の協力が得られるように、吸引の必要性や方法などをわかりやすく十分説明しているか。
	6 吸引の環境・実地研修協力者の姿勢を整える	プライバシー保護のため、必要に応じてカーテン・スクリーンをしているか。できる限り楽で安定した姿勢(気管カニューレ内：30° 拳上する)で吸引チューブを挿入しやすい体位に整えているか。
	7 気管カニューレ周囲や固定の状態を観察する	分泌物の貯留状況と気管カニューレ周囲や固定の状態を確実に観察・確認できているか。
	8 手袋の着用	清潔な手袋の着用方法が守られているか。
	9 吸引チューブを清潔に取り出す	利き手で吸引チューブの先端が周囲に触れないように取り出せているか。
	10 吸引チューブを清潔に吸引器と連結管で連結する	吸引チューブの先端が周囲に触れないように扱い、確実に連結管をつなげているか。
	11 ※ 演習は乾燥法にて行う(浸漬法の場合)吸引チューブ外側を清浄綿等で拭く	清浄綿等を清潔に取り出せているか。他の部分に吸引チューブが触れないようにして、清浄綿等で連結部から先端に向かって拭きとることができているか。消毒液が確実に拭きとれているか。使用した清浄綿等は、1回ごとに廃棄しているか。
	12 吸引器の電源を入れて原則として滅菌精製水を吸い決められた吸引圧になることを確認	利き手と反対の手で電源を入れて、水を吸引して、吸引力を観察し、吸引圧が指示通り(20Kpa)であるか確認できているか。吸引圧のメーターを見て声出して確認しているか。
	13 吸引チューブ先端の水をよく切る	吸引チューブの先端から水が垂れていないか。
	14 実地研修協力者に吸引開始について声かけを行う	わかりやすい言葉で協力が得られるよう話しかけ、反応や返答を確認しているか。
	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	指示通りの長さを定規で確認し、声掛け後に挿入しているか。気管カニューレの長さ以上まで挿入しないよう所定の深さを守っているか。(気管カニューレ9cm)
	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	吸引時間を守っているか。一か所に吸引圧がかからないように吸引チューブを静かにまわしながら操作できているか。吸引物や対象者の様子の観察ができているか。
	17 吸引チューブを静かに抜く	効果的に分泌物が吸引できるよう吸引チューブを回しながら抜いているか。
	18 吸引チューブの外側を清浄綿等で拭く	清潔に清浄綿等を取り出せているか。肉眼的に確認できる吸引チューブの外側の付着物を連結部から先端に向かって拭きとることができているか。使用した清浄綿等は、1回ごとに廃棄しているか。
	19 滅菌精製水を吸引し、吸引チューブ内側の汚れを落とす	吸引チューブ・連結管の内側の汚れの除去を確認しているか。

STEP5 実施 ②	20	吸引器の電源を切る	吸引チューブがどこにも触れないように、利き手と反対の手で電源を切っている
	21	吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す、または単回使用の場合は原則として破手袋をはずす（手袋を着用している場合）またはセッシに戻す	吸引チューブを保管容器の中に不潔にならないよう確実におさめたか、または単回使用の場合は破棄したか。（ここでは保管容器の蓋は閉めない）
	22		汚染した手袋が周囲に触れることなく手袋をはずし、ごみ箱に廃棄しているか。（保管容器の蓋は22～25で閉める）
	23	実地研修協力者に吸引終了の声かけを行い、姿勢を整える	吸引物の状況を分かりやすく伝え、とりきれたかどうかを確認しているか。ねぎらいの言葉をかけているか。呼吸を整えやすい安楽な姿勢に整え（拳上を戻す）、その姿勢でよいかどうかを対象者に確認しているか。
	24	吸引物及び実地研修協力者の状態を観察する	吸引した物の量・性状、顔色・呼吸の状態、全身状態などについて観察できているか。呼吸状態および気管カニューレや固定状態等の観察項目を把握しているか。観察もれはないか。
	25	実地研修協力者の吸引前の状態と吸引後の状態変化を観察する	吸引前の状態と比較して観察しているか。
	26	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観察する（経鼻経管栄養）	
STEP6 報告	27	手洗いをする	石鹸と流水またはすりこみ式のアルコール製剤により手指を清潔にしているか。手洗い方法が守られているか。
	28	吸引物及び実地研修協力者の状態を報告する	研修講師に、吸引した時間・物の量・性状、顔色・呼吸の状態、全身状態、鼻腔からの出血、異常の有無などについて報告できているか。
	29	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ことを報告する（経鼻経管栄養）	
STEP7 片付け	30	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）	手順のミスや対象者のいつもと違った変化などヒヤリハット・アクシデントに該当する事項について、正確に報告ができているか。
	31	吸引びんの排液量が70%～80%になる前に排液を捨てる	吸引びんの廃液量の確認が行えているか、廃液量の交換の必要性を判断できているか、声出しで行っているか。※排液の廃棄は指導看護師が行う。
STEP8 記録	32	使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	事故防止、故障予防のために速やかに片づけているか。「不足がないか確認し片付けました」と行っているか。次回、補充せずにすぐに使えるように使用物品の交換が適切な方法で行えているか。
	33	実施記録を記載する	「実施したことを記録しました」と記載が終了したことを伝えている。記載事項を把握しているか。記載もれはないか。適切な内容の記載ができているか。

※気管カニューレ内部からの吸引については、特に清潔の遵守が必要。気管カニューレの長さ以上に挿入しない。

※シュミレータ演習を想定の評価の視点であり、実地研修に於いては協力者や実施環境等により、変更となる場合がある。

経管栄養評価基準
評価項目：胃ろう又は腸ろうによる経管栄養（滴下）

実施手順	評価項目	評価の視点
STEP4 準備	1 医師の指示等の確認を行う	指示書が協力者のものか確認し、注入時間・注入物・注入量・留意点等の確認ができて いるか。
	2 手洗いをを行う	石鹸と流水またはすりこみ式のアルコール製剤により手指を清潔にしているか。 手洗い方法が守られているか。
	3 必要な物品を準備する	必要部品が準備できているか。 使用物品の状況を観察し、劣化、漏れ、汚染状況を観察しているか。
	4 指示された栄養剤（流動食） の種類・量・時間を確認する	指示書を見ながら、 氏名・経管栄養剤の内容と量・有効期限・注入開始時間・注入時間を確認できているか。
	5 経管栄養の注入準備を行う	栄養点滴チューブ/クランプを確認しているか。 指示書と照らし合わせながら、栄養剤は本人のものであることを確認しているか。 栄養剤を適温にできているか。 （イリゲーターに触れて、適温であることを声出して確認しているか） イリゲーター（ボトル）のふたは確実に閉めているか。 栄養点滴チューブ内の空気を排除し準備しているか。
	6 準備した栄養剤（流動食）を 実地研修協力者（演習シミュ レーター）のもとに運び	使用しやすい位置に物品を置いているか。 栄養剤が本人のものであることを確認ができているか。
STEP5 実施	7 実地研修協力者に本人確認を 行い、経管栄養の実施につい て説明する	ベッドネームを指差し・声出して確認しているか。 意識レベルの低い場合でも、実地研修協力者に処置の説明を行っているか。
	8 注入する栄養剤（流動食）が 実地研修協力者本人のもので あるかを確認し、適切な体位 をとり、環境を整備する	栄養剤（イリゲーター）が実地研修協力者本人のものであるか確認できているか。 適切な体位（30° ベッド拳上）とれているか指差し・声出して確認しているか。 接続部より50cm以上高い所にイリゲーター（ボトル）の液面があるか。 ※必要時カーテンを閉めるなどおこなっているか。
	9 経管栄養チューブに不具合が ないか確認し、確実に接続す る	「挿入部よし」の指差し・声出して確認しているか。 胃ろうチューブのクランプ及び栄養点滴チューブを閉じてつなぐ。 経管栄養チューブが、ねじれたり折れたりしていないか、固定が外れていないかを確認 しているか。 外れないように接続できているか。接続後、胃ろうチューブのクランプを開放している か。
	10 注入を開始し、注入直後の様 子を観察する	実地研修協力者の状態に異常がないか確認しているか。 注入速度は指示されたとおりであるか。「2秒に1滴」ですと声に出しているか。 ①体位②滴下③気分不快④挿入部からの漏れ⑤腹部膨満感⑥嘔気嘔吐⑦腹痛⑧呼吸困難 以上の項目から4項目以上を声に出しているか。
	11 注入中の表情や状態を定期的 に観察する	全身状態の観察ができているか。 むせこみ、表情の変化などの観察を行っているか。
	12 注入中の実地研修協力者の体 位を観察する	適切な体位を維持できているか。
	13 注入物の滴下の状態を観察す る	注入物の滴下が適切かどうか、観察できているか。
	14 挿入部からの栄養剤（流動 食）の漏れを確認する	挿入部の異常の有無（もれの兆候等）を確認しているか。
	15 注入中に実地研修協力者の状 態を観察する	注入中に実地研修協力者が①気分不快②腹部ぼう満感③おう気・おう吐などを訴えてい ないかを確認できているか。 異常を発見した場合は研修講師に連絡し、対応できているか。
	16 注入終了後は白湯を注入し、 状態を観察する	注入終了後に、白湯を注入し滴下を確認しているか。 実地研修協力者の状態を観察しているか。 ①腹部膨満感②嘔気嘔吐③腹痛④呼吸困難など

STEP5 実施	17	クレンメを閉め、経管栄養チューブの接続を外し、半坐位の状態を保つ	クレンメを確実に閉め、接続を外す際は、チューブを抜去しないように注意しているか。 胃ろうチューブ及び栄養点滴チューブをクランプして外し、その後胃ろうチューブのクランプを開放しているか。 協力者に対し、同体位（30° ベッド拳上）で経過する旨説明を行い、半坐位の状態を保持しているか。頭部拳上状況について「拳上よし」等声出し確認しているか。
STEP6 報告	18	修了後、実施内容・実地研修協力者の状態を報告する	研修講師に、①腹部ぼう満感、②おう気・おう吐、③腹痛、④呼吸困難や⑤表情の変化など観察し、報告ができていないか。（注意事項について報告しているか）
	19	体位交換が必要な実地研修協力者に対しては、異常が無ければ体位変換を再開する	協力者へ30分経過した旨を説明し、ベッドの拳上を元に戻しているか。 体位変換の意向を確認し、実施しているか。 おう吐を誘発する可能性もあり、観察し報告ができていないか。
	20	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）	手順のミスや対象者のいつもと違った変化について、正確に報告ができていないか。（30分経過後の状態を含めての報告であること）
STEP7 片付け	21	環境を汚染させないように使用物品を速やかに後片付けする	使用物品は決められた方法で洗浄・消毒を行っているか。 「必要物品は洗浄し、消毒しました」と声出して確認しているか。 環境を汚染していないか。
STEP8 記録	22	実施記録を記載する	実施時刻、栄養剤（流動食）の種類、量等について記録しているか。 記載もれはないか。「実施したことを記録しました」と確認しているか。 適切な内容の記載ができていないか。

※シミュレータ演習を想定の評価の視点であり、実地研修に於いては協力者や実施環境等により、変更となる場合がある。

H28.6.10記

H28.9.15一部改正

経管栄養評価基準

評価項目：胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(半固形剤)

実施手順	評価項目	評価の視点
STEP4 準備	1 医師の指示等の確認を行う	指示書が協力者のものか確認し、注入物・注入量・注入時間・留意点等の確認ができて いるか。
	2 手洗いをを行う	石鹸と流水またはすりこみ式のアルコール製剤により手指を清潔にしているか。 手洗い方法が守られているか。
	3 必要な物品を準備する	必要部品が準備できているか。 使用物品の状況を観察し、劣化、漏れ、汚染状況を観察しているか。
	4 指示された栄養剤（流動食） の種類・量・時間を確認する	氏名・経管栄養剤の内容と量・有効期限・注入開始時間・注入時間を確認できている か。
	5 経管栄養の注入準備を行う	指示書と照らし合わせながら栄養剤は本人のものであることを確認しているか。 栄養剤を適温にできているか。 それぞれのディスポカップに栄養剤・白湯をいれ、各カテーテルチップシリンジに指示 量を吸い込んでいるか。 二本のカテーテルチップシリンジをトレイに乗せている。
	6 準備した栄養剤（流動食）を 実地研修協力者（演習の場合 は演習シミュレーター）のも とに運ぶ	栄養剤が本人のものであることを確認ができているか。 注入しやすい位置に物品を置いているか。
STEP5 実施	7 実地研修協力者に本人確認を 行い、経管栄養の実施につい て説明する	ベッドネームを指差し・声出しで確認しているか。 意識レベルの低い場合でも、実地研修協力者に処置の説明を行っているか。
	8 注入する栄養剤（流動食）が 実地研修協力者本人のもので あるかを確認し、適切な体位 をとり、環境を整備する	栄養剤（カテーテルチップシリンジ）が実地研修協力者本人のものであるか確認でき ているか。 適切な体位（30° ベッド拳上）とれているか指差し・声出しで確認しているか。 ※必要時カーテンを閉めるなどおこなっているか。
	9 経管栄養チューブに不具合が ないか確認し、確実に接続す る	経管栄養チューブが、ねじれたり折れたりしていないか、固定が外れていないかを確認 しているか。「挿入部よし」の指差し・声出しで確認しているか。 外れないように接続できているか。
	10 注入を開始し、注入直後の様 子を観察する	実地研修協力者の状態に異常がないか確認しているか。 滴下速度は指示されたとおりであるか。 ①体位②滴下③気分不快④挿入部からの漏れ⑤腹部膨満感⑥嘔気嘔吐⑦腹痛⑧呼吸困難 などの他「抵抗なし」と声出しで確認できているか。
	11 注入中の表情や状態を定期的 に観察する	全身状態の観察ができているか。 むせこみ、表情の変化などの観察を行っているか。
	12 注入中の実地研修協力者の体 位を観察する	適切な体位を維持できているか。
	13 注入物の注入の状態を観察す る	注入物の注入が適切かどうか、観察できているか。「抵抗なし」と声出しで確認でき ているか。
	14 挿入部からの栄養剤（半固 形）のもれを確認する。	挿入部の異常の有無（もれの兆候等）を確認しているかどうか。 「漏れないし」と声出しで確認しているか。
	15 注入中に実地研修協力者の状 態を観察する	注入中に実地研修協力者が①気分不快②腹部ぼう満感③おう気・おう吐などを訴えてい ないかを確認できているか。 異常を発見した場合は研修講師に連絡し、対応できているか。
	16 注入終了後は白湯を注入し、 状態を観察する	注入終了後に、白湯を注入しているか。 実地研修協力者の状態を観察しているか。
	17 経管栄養チューブの接続を外 し、半坐位の状態を保つ	チューブからの漏れに注意し、接続を外す際は、チューブを抜去しないように注意して いるか。 協力者に対し、同体位（30° ベッド拳上）で経過する旨説明を行い、半坐位の状態を 保持しているか。頭部拳上状況について「拳上よし」等声出し確認しているか。

STEP6 報告	18	注入後、実地研修協力者の状態を観察し、報告する	研修講師に、①腹部ぼう満感、②おう気・おう吐、③腹痛、④呼吸困難や⑤表情の変化など観察し、報告ができていますか。
	19	体位交換が必要な実地研修協力者に対しては、異常が無ければ体位変換を再開する	協力者へ30分経過した旨を説明し、ベッドの拳上を元に戻しているか。おう吐を誘発する可能性もあり、観察し報告ができていますか。
	20	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)	手順のミスや対象者のいつもと違った変化について、正確に報告ができていますか。
STEP7 片付け	21	環境を汚染させないよう使用物品を速やかに後片付けする	使用物品は決められた方法で洗浄・消毒を行っているか。 「必要物品は洗浄し、消毒しました」と声出して確認しているか。 環境を汚染していないか。
STEP8 記録	22	実施記録を記載する	実施時刻、栄養剤（流動食）の種類、量等について記録しているか。 記載もれはないか。「実施したことを記録しました」と確認しているか。 適切な内容の記載ができていますか。

経管栄養評価基準
評価項目：経鼻経管栄養

実施手順	評価項目	評価の視点
STEP4 準備	1 医師の指示等の確認を行う	指示書が協力者のものか確認し、注入物・注入量・注入時間・留意点等の確認ができて いるか。
	2 手洗いを行う	石鹸と流水またはすりこみ式のアルコール製剤により手指を清潔にしているか。 手洗い方法が守られているか。
	3 必要な物品を準備する	必要部品が準備できているか。 使用物品の状況を観察し、劣化、漏れ、汚染状況を観察しているか。
	4 指示された栄養剤（流動食） の種類・量・時間を確認する	氏名・経管栄養剤の内容と量・有効期限・注入開始時間・注入時間を確認できている か。
	5 経管栄養の注入準備を行う	指示書と照らし合わせながら栄養剤は本人のものであることを確認しているか。 栄養剤を適温にできているか。 （イリゲーターに触れて、適温であることを声出して確認しているか） イリゲーター（ボトル）のふたは確実に閉めているか。 栄養点滴チューブ内の空気を排除し準備しているか。
	6 準備した栄養剤（流動食）を 実地研修協力者 （演習の場合は演習シミュ レーター）のもとに運ぶ	使用しやすい位置に物品を置いているか。 栄養剤が本人のものであることを確認ができて いるか。
STEP5 実施	7 実地研修協力者に本人確認を 行い、経管栄養の実施につい て説明する	ベッドネームを指差し・声出して確認しているか。 意識レベルの低い場合でも、実地研修協力者に処置の説明を行っているか。
	8 注入する栄養剤（流動食）が 実地研修協力者本人のもので あるかを確認し、適切な体位 をとり、環境を整備する	栄養剤（イリゲーター）が実地研修協力者本人のものであるか確認できているか。 適切な体位（30° ベッド拳上）をとれているか。 接続部より50cm以上高い所にイリゲーター（ボトル）の液面があるか。 ※必要時カーテンを閉めるなど行っているか。
	9 経管栄養チューブに不具合が ないか確認し、確実に接続す る	経管栄養チューブの長さや口腔内への戻りがないか、固定が外れていないかなど口の中 を確認しているか。「50cm固定よし」の指差し・声出して確認しているか。 外れないように接続できているか。
	10 注入を開始し、注入直後の様 子を観察する	実地研修協力者の状態に異常がないか確認しているか。 「2秒に1滴」ですと声に出しているか。 注入速度は指示されたとおりであるか ①体位②滴下③気分不快④挿入部からの漏れ⑤腹部膨満感⑥嘔気嘔吐⑦腹痛⑧呼吸困難 など 以上の項目から4項目以上を声に出しているか。
	11 注入中の表情や状態を定期的 に観察する	全身状態の観察ができているか。 むせこみ、表情の変化などの観察を行っているか。
	12 注入中の実地研修協力者の体 位を観察する	適切な体位を維持できているか。
	13 注入物の滴下の状態を観察す る	注入物の滴下が適切かどうか、観察できているか。
	14 注入中に実地研修協力者の状 態を観察する	注入中に実地研修協力者が①気分不快②腹部ぼう満感③おう気・おう吐などを訴えてい ないかを確認できているか。 異常を発見した場合は研修講師に連絡し、対応できているか。
	15 注入終了後は白湯を注入し、 状態を観察する	注入終了後に、白湯を注入しているか。 実地研修協力者の状態を観察しているか。 ①腹部膨満感②嘔気嘔吐③腹痛④呼吸困難など
	16 クレンメを閉め、経管栄養 チューブの接続を外し、半坐 位の状態を保つ	クレンメを確実に閉めて接続を外す際、チューブを抜去しないように注意しているか。 協力者に対し、同体位（30° ベッド拳上）で経過する旨説明を行い、 半坐位の状態を保持しているか。 頭部拳上状況について「拳上よし」等声出し確認しているか。

STEP6 報告	17	修了後、実施内容・実地研修協力者の状態を報告する	研修講師に、①腹部ぼう満感、②おう気・おう吐、③腹痛、④呼吸困難や⑤表情の変化など観察し、報告ができているか。
	18	体位交換が必要な実地研修協力者に対しては、異常が無ければ体位変換を再開する	協力者へ30分経過した旨を説明し、ベッドの拳上を元に戻しているか。おう吐を誘発する可能性もあり、観察し報告できているか。体位変換の意向を確認し、実施しているか。
	19	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）	手順のミスや対象者のいつもと違った変化について、正確に報告ができているか。（30分経過後の状態を含めての報告であること）
STEP7 片付け	20	環境を汚染させないよう使用物品を速やかに後片付けする	使用物品は決められた方法で洗浄・消毒を行っているか。「必要物品は洗浄し、消毒しました」と声出して確認しているか。環境を汚染していないか。
STEP8 記録	21	実施記録を記載する	実施時刻、栄養剤（流動食）の種類、量等について記録しているか。記載もれはないか。「実施したことを記録しました」と確認しているか。適切な内容の記載ができているか。

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）

評価判定基準	ア	評価項目について基準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（手順どおりにできなかった）

研修受講者	受講番号:
	氏名:
	本票ページ数: /

回数: ()内に演習の実施回数を記入する		(1)回目	()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月日: 演習を実施した月日を記入する		9 / 16	/	/	/	/	/
時間: 演習を実施した時刻を記入する		11:46					
実施手順	評価項目	評価結果	評価結果				
STEP4 準備	1 医師の指示等の確認を行う	ア					
	2 手洗いをを行う	ア					
	3 必要物品をそろえ、作動状況等を点検確認する	ア					
	4 必要物品を実地研修協力者（演習はシミュレーター）のもとに運ぶ	ア					
STEP5 実施	5 実地研修協力者に吸引の説明をする	ア					
	6 吸引の環境・実地研修協力者の姿勢を整える	ア					
	7 口腔内・鼻腔内を観察する	ア					
	8 手袋の着用	ア					
	9 吸引チューブを清潔に取り出す	ア					
	10 吸引チューブを清潔に吸引器と連結管で連結する	ア					
	11 (浸漬法の場合) 吸引チューブ外側を清浄綿等で拭く ※ 演習は乾燥法にて行う	—	—	—	—	—	—
	12 吸引器の電源を入れて水を吸い、決められた吸引圧になることを確認する	ア					
	13 吸引チューブ先端の水をよく切る	ア					
	14 実地研修協力者に吸引開始について声かけを行う	ア					
	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	イ					
	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	ア					
	17 吸引チューブを静かに抜く	ア					
	18 吸引チューブの外側を清浄綿等で拭く	ウ					
	19 滅菌精製水を吸引し、吸引チューブ内側の汚れを落とす	ア					
	20 吸引器の電源を切る	ア					
	21 吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す	ア					
	22 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	ア					
	23 実地研修協力者に吸引終了の声かけを行い、姿勢を整える	ウ					
24 吸引物及び実地研修協力者の状態を観察する	ア						
25 実地研修協力者の吸引前の状態と吸引後の状態変化を観察する	ア						
26 (経鼻経管栄養実施者のみ) 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観察する	—	—	—	—	—	—	
27 手洗いをする	ア						
STEP6 報告	28 吸引物及び実地研修協力者の状態を報告する	ア					
	29 (経鼻経管栄養実施者のみ) 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ことを報告する	—	—	—	—	—	—
	30 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）	ア					
STEP7 片付け	31 吸引びんの排液量が70%～80%になる前に排液を捨てる	ア					
	32 使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	ア					
STEP8 記録	33 実施記録を記載する	ア					
アの個数 計		27					

* 自由記載欄

()回目	
()回目	
()回目	
()回目	
()回目	

基本研修（演習）評価票：喀痰吸引 気管カニューレ内部吸引（通常手順）

評価判定基準	ア	評価項目について基準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（手順どおりにできなかった）

研修受講者	受講番号:	
	氏名:	
	本票ページ数:	/

回数: ()内に演習の実施回数を記入する		(1)回目	()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月日: 演習を実施した月日を記入する		9/16	/	/	/	/	/
時間: 演習を実施した時刻を記入する		11:46					
実施手順	評価項目	評価結果	評価結果				
STEP4 準備	1 医師の指示等の確認を行う	ア					
	2 手洗いをを行う	ア					
	3 必要物品をそろえ、作動状況等を点検確認する	ア					
	4 必要物品を実地研修協力者（演習はシミュレーター）のもとに運ぶ	ア					
STEP5 実施	5 実地研修協力者に吸引の説明をする	ア					
	6 吸引の環境・実地研修協力者の姿勢を整える	ア					
	7 気管カニューレ周囲や固定の状態を観察する	ア					
	8 手袋の着用	ア					
	9 吸引チューブを清潔に取り出す	ア					
	10 吸引チューブを清潔に吸引器と連結管で連結する	ア					
	11 (浸漬法の場合) 吸引チューブ外側を清浄綿等で拭く ※ 演習は乾燥法にて行う	-	-	-	-	-	-
	12 吸引器の電源を入れて水を吸い、決められた吸引圧になることを確認する	ア					
	13 吸引チューブ先端の水をよく切る	ア					
	14 実地研修協力者に吸引開始について声かけを行う	ア					
	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	イ					
	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	ア					
	17 吸引チューブを静かに抜く	ア					
	18 吸引チューブの外側を清浄綿等で拭く	ウ					
	19 滅菌精製水を吸引し、吸引チューブ内側の汚れを落とす	ア					
	20 吸引器の電源を切る	ア					
	21 吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す	ア					
	22 手袋をはずす（手袋を着用している場合）またはセッションを戻す	ア					
	23 実地研修協力者に吸引終了の声かけを行い、姿勢を整える	ウ					
24 吸引物及び実地研修協力者の状態を観察する	ア						
25 実地研修協力者の吸引前の状態と吸引後の状態変化を観察する	ア						
26 (経鼻経管栄養実施者のみ) 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観察する	-	-	-	-	-	-	
27 手洗いをする	ア						
STEP6 報告	28 吸引物及び実地研修協力者の状態を報告する	ア					
	29 (経鼻経管栄養実施者のみ) 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ことを報告する	-	-	-	-	-	
	30 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）	ア					
STEP7 片付け	31 吸引びんの排液量が70%～80%になる前に排液を捨てる	ア					
	32 使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	ア					
STEP8 記録	33 実施記録を記載する	ア					
アの個数 計		27					

* 自由記載欄

()回目	
()回目	
()回目	
()回目	
()回目	

基本研修（演習）評価票：胃ろう又は腸ろうによる経管栄養（滴下）

評価判定 基準	ア	評価項目について基準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（手順どおりにできなかった）

研修 受講者	受講番号:
	氏名:
	本票ページ数: /

回数: ()内に演習の実施回数を記入する		(1)回目	()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月日: 演習を実施した月日を記入する		9 / 16	/	/	/	/	/
時間: 演習を実施した時刻を記入する		11:46					
実施手順	評価項目	評価結果	評価結果				
STEP4 準備	1 医師の指示等の確認を行う	ア					
	2 手洗いをを行う	ア					
	3 必要な物品を準備する	ア					
	4 指示された栄養剤（流動食）の種類・量・時間を確認する	ア					
	5 経管栄養の注入準備を行う	ア					
	6 準備した栄養剤（流動食）を実地研修協力者（演習はシュミレーター）のもとに運ぶ	ア					
STEP5 実施	7 実地研修協力者に本人確認を行い、経管栄養の実施について説明する	ア					
	8 注入する栄養剤（流動食）が実地研修協力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	ア					
	9 経管栄養チューブに不具合がないか確認し、確実に接続する	ア					
	10 注入を開始し、注入直後の様子を観察する	イ					
	11 注入中の表情や状態を定期的に観察する	ア					
	12 注入中の実地研修協力者の体位を観察する	ア					
	13 注入物の滴下の状態を観察する	ア					
	14 挿入部からの栄養剤（流動食）の漏れを確認する	ウ					
	15 注入中に実地研修協力者の状態を観察する	ア					
	16 注入終了後は白湯を注入し、状態を観察する	ア					
	17 クレンメを閉め、経管栄養チューブの接続を外し、半坐位の状態を保つ	ア					
STEP6 報告	18 注入後、実地研修協力者の状態を観察し、報告する	ア					
	19 体位交換が必要な実地研修協力者に対しては、異常が無ければ体位変換を再開する	ア					
	20 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）	ア					
STEP7 片付け	21 環境を汚染させないように使用物品を速やかに後片付けする	ア					
STEP8 記録	22 実施記録を記載する	ア					
アの個数 計		20					

* 自由記載欄

()回目	
()回目	
()回目	
()回目	
()回目	

基本研修（演習）評価票：胃ろう又は腸ろうによる経管栄養（半固形）

評価判定基準	ア	評価項目について基準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（手順どおりにできなかった）

研修受講者	受講番号:
	氏名:
	本票ページ数: /

回数: () 内に演習の実施回数を記入する		(1)回目	()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月日: 演習を実施した月日を記入する		9 / 16	/	/	/	/	/
時間: 演習を実施した時刻を記入する		11:46					
実施手順	評価項目	評価結果	評価結果				
STEP4 準備	1 医師の指示等の確認を行う	ア					
	2 手洗いを行う	ウ					
	3 必要な物品を準備する	ア					
	4 指示された栄養剤（半固形）の種類・量・時間を確認する	ア					
	5 経管栄養の注入準備を行う	ア					
	6 準備した栄養剤（半固形）を実地研修協力者（演習はシュミレーター）のもとに運ぶ	ア					
STEP5 実施	7 実地研修協力者に本人確認を行い、経管栄養の実施について説明する	ア					
	8 注入する栄養剤（半固形）が実地研修協力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	イ					
	9 経管栄養チューブに不具合がないか確認し、確実に接続する	ア					
	10 注入を開始し、注入直後の様子を観察する	ア					
	11 注入中の表情や状態を定期的に観察する	ア					
	12 注入中の実地研修協力者の体位を観察する	ア					
	13 注入物の注入の状態を観察する	ア					
	14 挿入部からの栄養剤（半固形）の漏れを確認する	ア					
	15 注入中に実地研修協力者の状態を観察する	イ					
	16 注入終了後は白湯を注入し、状態を観察する	ア					
	17 経管栄養チューブの接続を外し、半坐位の状態を保つ	ア					
STEP6 報告	18 注入後、実地研修協力者の状態を観察し、報告する	ア					
	19 体位交換が必要な実地研修協力者に対しては、異常が無ければ体位変換を再開する	ア					
	20 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）	ア					
STEP7 片付け	21 環境を汚染させないように使用物品を速やかに後片付けする	ア					
STEP8 記録	22 実施記録を記載する	ア					
アの個数 計		19					

*自由記載欄

()回目	
()回目	
()回目	
()回目	
()回目	

基本研修（演習）評価票：経鼻経管栄養（通常手順）

評価判定基準	ア	評価項目について基準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(手順どおりにできなかった)

研修受講者	受講番号:
	氏名:
	本票ページ数: /

回数:()内に演習の実施回数を記入する		(1)回目	()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月日:演習を実施した月日を記入する		9 / 16	/	/	/	/	/
時間:演習を実施した時刻を記入する		11:46					
実施手順	評価項目	評価結果	評価結果				
STEP4 準備	1 医師の指示等の確認を行う	ア					
	2 手洗いをを行う	ア					
	3 必要な物品を準備する	イ					
	4 指示された栄養剤（流動食）の種類・量・時間を確認する	ア					
	5 経管栄養の注入準備を行う	ア					
	6 準備した栄養剤（流動食）を実地研修協力者（演習はシュミレーター）のもとに運ぶ	ア					
STEP5 実施	7 実地研修協力者に本人確認を行い、経管栄養の実施について説明する	ア					
	8 注入する栄養剤（流動食）が実地研修協力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	ア					
	9 経管栄養チューブに不具合がないか確認し、確実に接続する	ア					
	10 注入を開始し、注入直後の様子を観察する	ア					
	11 注入中の表情や状態を定期的に観察する	ア					
	12 注入中の実地研修協力者の体位を観察する	ア					
	13 注入物の滴下の状態を観察する	ウ					
	14 挿入部からの栄養剤（流動食）の漏れを確認する	ア					
	15 注入中に実地研修協力者の状態を観察する	ア					
	16 注入終了後は白湯を注入し、状態を観察する	ア					
STEP6 報告	17 クレンメを閉め、経管栄養チューブの接続を外し、半坐位の状態を保つ	ア					
	18 注入後、実地研修協力者の状態を観察し、報告する	ア					
	19 体位交換が必要な実地研修協力者に対しては、異常が無ければ体位変換を再開する	ア					
STEP7 片付け	20 環境を汚染させないように使用物品を速やかに後片付けする	ア					
STEP8 記録	21 実施記録を記載する	ア					
アの個数 計		19					

* 自由記載欄

()回目	
()回目	
()回目	
()回目	
()回目	