

令和8年度青森県喀痰吸引等研修  
(第一号、第二号研修)  
実施要綱

令和8年4月

## 目 次

1	研修概要	1
2	実施主体	1
3	募集人員	1
4	第一号、第二研修、医療的ケア履修者演習前講座	1
	(1) 対象者	1
	(2) 対象事業所	2
	(3) 研修課程	3
	(4) 医療的ケア履修者・前年度筆記試験不合格者等	4
	別表1～3	6
5	認定特定行為業務従事者実地研修前講座・演習	7
	(1) 対象者	7
	(2) 研修課程	7
6	半固形化栄養剤使用による経管栄養追加演習	7
	(1) 対象者	7
	(2) 研修課程	7
7	人工呼吸器追加講座・演習	8
	(1) 対象者	8
	(2) 研修課程	8
	(3) 申込要件	8
8	指導看護師の伝達講習	9
	(1) 対象者	9
	(2) 研修課程	9
9	受講料、資料代等	9
10	研修日程・場所	10
	(1) 第一号、第二号研修	10
	(2) 認定特定行為業務従事者実地研修前講座・演習	11
	(3) 半固形化栄養剤使用による経管栄養追加演習	11
	(4) 人工呼吸器追加講座・演習	11
	(5) 指導看護師の伝達講習	11
11	申込方法	12
	(1) 提出様式等	12
	(2) 注意事項	13
	(3) 申込方法	13
	(4) 受講決定通知	13
12	実施要綱 別添2	14
13	各種様式	
	(0) 別紙様式0	27
	(1) 別紙様式1-1	29
	(2) 別紙様式1-2	31
	(3) 別紙様式1-3	33
	(4) 別紙様式1-4	35
	(5) 別紙様式2-1	37
	(6) 別紙様式2-2	41
	(7) 別紙様式2-3	45
	(8) 別紙様式2-4	49
	(9) 別紙様式3	53

## 1 研修の概要

「社会福祉士及び介護福祉士法（昭和 62 年法律第 30 号）」及び「社会福祉士及び介護福祉士法施行規則（昭和 62 年厚生省令第 49 号）」に基づき、介護老人福祉施設等の施設及び居宅において、必要な医療的ケアをより安全に提供するため、適切にたんの吸引等を行うことができる介護職員等を養成する。

## 2 実施主体

青森県

（委託先：公益社団法人青森県老人保健施設協会、公益社団法人青森県老人福祉協会）

## 3 募集人員

研修名	募集人数
1 第一号、第二号研修 ・医療的ケア履修者を含む ・前年度筆記試験不合格者等を含む	300名程度
2 認定特定行為業務従事者実地研修前講座・演習	50名程度
3 半固形化栄養剤使用による経管栄養追加演習	100名程度
4 人工呼吸器追加講座・演習	15名程度
5 指導者講習の伝達講習	50名程度

※応募者が多数の場合は、参加申込書等の書類等により選考することとしますので、申込書類は洩れなく記入してください。

## 4 第一号、第二号研修、医療的ケア履修者演習前講座

### (1) 対象者

下記の条件 1～7 を全て満たす者となります。

なお、医療機関に所属する介護職員、看護師、准看護師等の有資格者は対象外です。

番号	条件
1	研修申込み時点で開設している対象事業所に就業している介護職員等（※1）であり、施設長又は管理者が推薦した者であること
2	現在勤務する事業所に研修対象の医行為を必要とする利用者がいる、若しくは受け入れる見込みであること
3	実地研修先を自ら確保できること
4	指導看護師（※2）がおり、実地研修に際し受講生の指導を行うことができること
5	①から③のいずれかに該当する者 ①（入所系）に該当する事業所に3年以上常勤職員として介護職員等として従事経験のある者（※3） ②（通所系）に該当する事業所に5年以上常勤職員として介護職員等として従事経験のある者（※3）

	③介護福祉士養成施設及び実務者研修等において、「医療的ケア」を履修した者
6	全課程出席可能であること（欠席についての補講はなし）
7	所属先が登録特定行為事業者（登録喀痰吸引等事業者を含む）として登録している又は登録申請を行う予定であること

※1 介護職員等には、喀痰吸引等を行う必要がある保育士等も含まれます。

※2 指導看護師については、(3)オを参照

※3 従事経験は、入所系と通所系を合算して計算することはできません。

例) X 法人特養 A 2年勤務 Y 法人老健 B 1年2月勤務 → 該当

X 法人特養 C 2年勤務 X 法人訪問介護 D 2年勤務 → 非該当

X 法人訪問介護 D 1年勤務 Y 法人居宅介護 E 4年2月勤務 → 該当

## (2) 対象事業所

分類	根拠法	事業所種別
入所系 施設	介護保険法	介護老人福祉施設（地域密着型含む。） 介護老人保健施設 短期入所生活介護 認知症対応型共同生活介護 小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護 特定施設入居者生活介護（地域密着型含む。ただし外部サービス利用型を除く。） 介護医療院
	障害者総合支援法	障害者支援施設
	児童福祉法	障害児入所施設
	老人福祉法	有料老人ホームのうち、住宅型有料老人ホームに該当するもの
通所系 施設	介護保険法	訪問介護 通所介護（地域密着型含む。） 通所リハビリテーション 夜間対応型訪問介護 認知症対応型通所介護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
	障害者総合支援法	居宅介護、重度訪問介護、生活介護、共同生活援助
	児童福祉法	児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所
	認定子ども園法	認定子ども園

その他喀痰吸引等を必要とする利用者等がいる施設等

### (3) 研修課程

#### ア 研修内容

項目	時間等	備考
基本研修（講義）	50時間 （別表1） （8日間）	医療的ケア履修者、前年度の筆記試験不合格者及び新型コロナウイルスの影響等による、基本研修演習以降辞退者は免除を希望することができるが、その場合は、医療的ケア履修者演習前講座を受講する必要がある。
医療的ケア履修者演習前講座	1日	対象は医療的ケア履修者、前年度の筆記試験不合格者及び新型コロナウイルスの影響による、基本研修演習以降辞退者。基本研修の内容について、テキストに基づいた振り返り学習を実施する。
基本研修（演習）	2日間 （別表2）	
筆記試験	1時間30分	正解率9割以上を合格とし、演習において一定の評価を得た者は、引き続き実地研修を受講する。再試験等は実施しない。不合格者は実地研修を受講できない。
実地研修	規定回数 （別表3）	1行為以上（たんの吸引（口腔内、鼻腔内）及び経管栄養（胃ろう又は腸ろう）を含む3行為以上が望ましい）を実施する。

#### イ 実地研修

厚生労働省が定めた「喀痰吸引等研修実施要綱（平成24年3月30日付け社援発0330第43号厚生労働省社会・援護局長通知）」（以下、「実施要綱」という。）の別添2（P14）に基づき実施するものとする。

#### ウ 実地研修において介護職員等が行うことが許容される医行為の範囲

特定行為	備考
たんの吸引	口腔内・鼻腔内については、咽頭の手前までを限度とする。
	気管カニューレ内部（侵襲的人工呼吸療法含む）
	気管カニューレ内部までの気管内吸引を限度とする。
経管栄養	胃ろう・腸ろうの状態確認は、介護職員等を指導する指導看護師が行う。胃ろうなどからの内服薬等の薬剤注入は、当該行為に含まれない。

	経鼻経管栄養	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、医師又は看護職員が行う。
--	--------	---

エ 研修の修得程度の審査方法  
実施要綱の別添 2 に基づき実施する。

オ 実地研修の指導看護師

医師、保健師、助産師、看護師（准看護師は含まない。）としての臨床での実務経験を 3 年以上有する者で、かつ、次のいずれかに該当する者

- ① 平成 23 年度及び平成 24 年度に厚生労働省が実施した指導者講習を修了した者
- ② 平成 23 年度から令和 7 年度にかけて青森県が実施した指導者講習の伝達講習を修了した者
- ③ 令和 8 年度に青森県が実施予定の指導者講習の伝達講習を受講し、修了した者
- ④ 厚生労働省にあらかじめ届出を行った法人等が実施した医療的ケア教員講習会を受講し、修了した者

#### （４）医療的ケア履修者・前年度筆記試験不合格者等

第一号、第二号研修申込者で、既に実務者研修、介護福祉士養成施設において、医療的ケアの課程を修了している場合は、基本研修の講義（50 時間）を免除することができます。

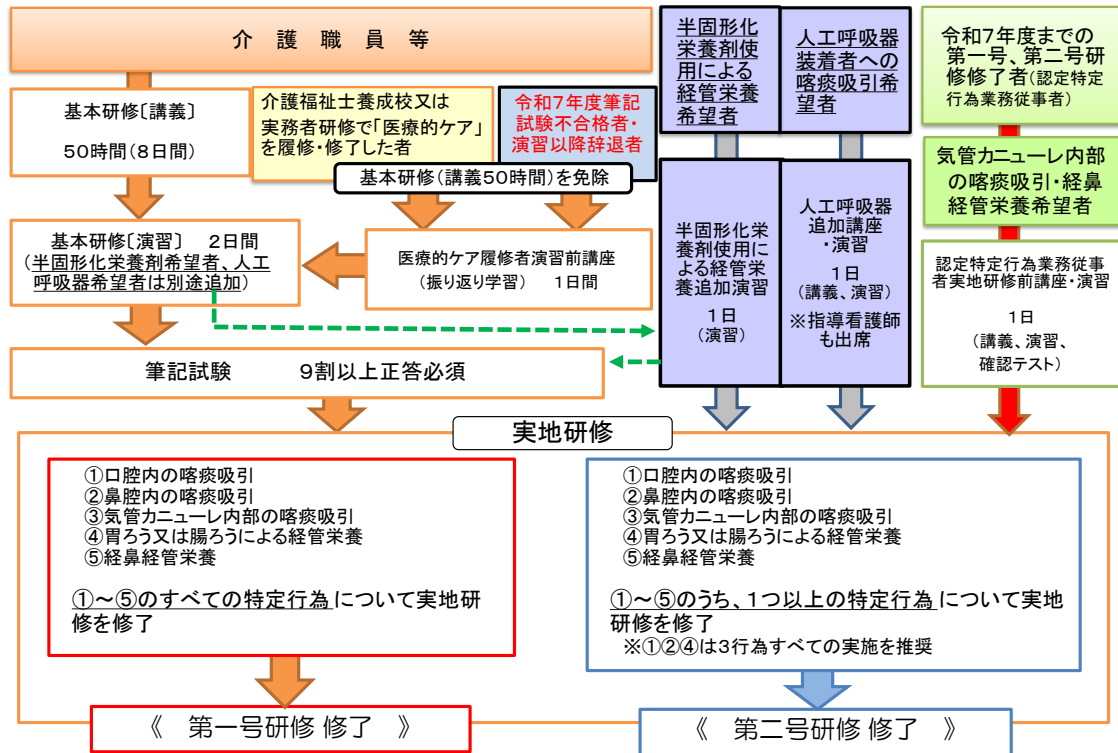
また、前年度研修で以下のいずれかに該当する者は医療的ケア履修者と同様の扱いとし、基本研修の講義（50 時間）を免除できることとします。

- ① 第一号、第二号研修申込者で、前年度筆記試験で不合格となった者
- ② 前年度研修において、基本研修の講義（50 時間）は全て受講したが、新型コロナウイルス感染症の影響等により、基本研修の演習以降の受講を辞退した者。

なお、この基本研修の講義（50 時間）免除は一度限りとします。

この場合、医療的ケア履修者演習前講座（1 日）を受講する必要があります。

## 令和8年度の喀痰吸引等研修について(第一号、第二号研修体系)



## 令和8年度喀痰吸引等研修課程(第一号、第二号)

区分	基本研修〔講義〕(50時間) 8日	医療的ケア履修者演習前講座(振り返り学習) 1日	認定特定行為業務従事者実地研修前講座・演習 1日	基本研修〔演習〕 2日間	筆記試験	実地研修
ア 新規受講者(イ、ウを除く)	○	—	—	○ 半固形化栄養剤使用による経管栄養、人工呼吸器装着者への喀痰吸引を希望する場合は別途追加演習を実施	○	○
イ 「医療的ケア」を履修・修了した者	免除	○	—	○ 同上	○	○
ウ 令和7年度筆記試験不合格者・新型コロナウイルスの影響等による基本研修(演習以降)辞退者	免除	○	—	○ 同上	○	○
エ 令和7年度までの第一号・第二号研修修了者	免除	—	○	—	免除	○

〔別表1〕基本研修（講義）の内容及び時間

科 目		時間数
1	人間と社会	1.5
2	保健医療制度とチーム医療	2
3	安全な療養生活	4
4	清潔保持と感染予防	2.5
5	健康状態の把握	3
6	高齢者及び障害児・者の喀痰吸引概論	11
7	高齢者及び障害児・者の喀痰吸引実施手順解説	8
8	高齢者及び障害児・者の経管栄養概論	10
9	高齢者及び障害児・者の経管栄養実施手順解説	8
合 計		50

〔別表2〕基本研修（演習）の内容及び回数

行 為		実施回数
喀痰吸引	口腔内吸引	5回以上
	鼻腔内吸引	5回以上
	気管カニューレ内部	5回以上
喀痰吸引 (希望者) ※	口腔内吸引（人工呼吸器装着者）	5回以上
	鼻腔内吸引（人工呼吸器装着者）	5回以上
	気管カニューレ内部（人工呼吸器装着者）	5回以上
経管栄養	胃ろう又は腸ろう（滴下）	5回以上
	経鼻	5回以上
経管栄養 (希望者)	胃ろう又は腸ろう（半固形化栄養剤）	5回以上
救急蘇生法		1回以上

※ 受講者の指導看護師の出席を条件とする。

〔別表3〕実地研修の内容及び回数

行 為		実施回数
喀痰吸引	口腔内のたんの吸引	10回以上
	鼻腔内のたんの吸引	20回以上
	気管カニューレ内部のたんの吸引	20回以上
喀痰吸引 (希望者)	口腔内のたんの吸引（人工呼吸器装着者）	10回以上
	鼻腔内のたんの吸引（人工呼吸器装着者）	20回以上
	気管カニューレ内部のたんの吸引（人工呼吸器装着者）	20回以上
経管栄養	胃ろう又は腸ろう（滴下）	20回以上
	経鼻	20回以上
経管栄養 (希望者)	胃ろう又は腸ろう（半固形化栄養剤）	20回以上

**5 認定特定行為業務従事者実地研修前講座・演習  
(気管カニューレ内部のたんの吸引・経鼻経管栄養)**

**(1) 対象者**

現に対象施設（第一号、第二号研修と同じ）に勤務している認定特定行為業務従事者（ただし、経過措置者は除く。）であって、気管カニューレ内部のたん吸引及び経鼻経管栄養（どちらか1つでも可）の行為を追加したい者

**(2) 研修課程**

ア 研修内容

項目	時間等	備考
小テスト	10分	
振り返り講義	50分	
演習	2～3時間	3回以上
実地研修	規定回数（別表3）	各施設で実施

イ 実地研修

実施要綱の別添2（P14）に基づき実施するものとする。

ウ 実地研修において介護職員等が行うことが許容される医行為の範囲

特定行為	備考
気管カニューレ内部 (侵襲的人工呼吸療法 含む)	気管カニューレ内部までの気管内吸引を限度とする。
経鼻経管栄養	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、医師又は看護職員が行う。

**6 半固形化栄養剤使用による経管栄養追加演習**

**(1) 対象者**

ア 第一号、第二号研修を受講する者で、半固形化栄養剤使用による経管栄養の特定行為を希望する者

イ 既に認定特定行為業務従事者（ただし、経過措置者は除く。）であり、半固形化栄養剤使用による経管栄養の特定行為を希望する者

**(2) 研修課程**

項目	時間等	備考
演習	午前又は午後の半日	5回以上
実地研修	規定回数（別表3）	各施設で実施

## 7 人工呼吸器追加講座・演習

重症化する利用者や、在宅の難病患者等への支援体制の整備強化を図るため、人工呼吸器装着者に対応した研修を実施する。

＜対象となる特定行為＞

特定行為	種別
口腔内のたんの吸引	非侵襲的人工呼吸療法
鼻腔内のたんの吸引	非侵襲的人工呼吸療法
気管カニューレ内部のたんの吸引	侵襲的人工呼吸療法

### (1) 対象者

ア 第一号、第二号研修を受講する者で、人工呼吸器に対応した上記特定行為（1つでも可）の追加を希望する者

イ 既に認定特定行為業務従事者（ただし、経過措置者は除く。）であり、人工呼吸器に対応した上記特定行為（1つでも可）の追加を希望する者

### (2) 研修課程

項目	時間等	備考
講義	1時間	
演習	規定回数（別表2）	受講者の指導看護師の出席
実地研修	規定回数（別表3）	各施設で実施

### (3) 申込要件

ア 将来、人工呼吸器を装着する利用者を受け入れる意思のある事業所であって、現に利用者がいない場合の本研修への参加について、令和8年度は、現に利用者がいなくても、実地研修先を確保できる事業所とします。

また、気管カニューレ内部のたん吸引（侵襲的人工呼吸療法）は、開放式吸引のみの研修とします。

イ 人工呼吸器追加講座・演習では、受講者の指導看護師が出席し、研修受託機関の講師とともに評価票による演習の指導をすることを条件とします。

## 8 指導看護師の伝達講習（指導者講習の伝達講習）

### （1）対象者

医師、保健師、助産師、看護師（准看護師は含まない。）として臨床での実務経験を3年以上有する者で次のいずれかに該当する者

- ①第一号、第二号研修、認定特定行為業務従事者実地研修前講座・演習、半固形化栄養剤使用による経管栄養追加演習、人工呼吸器追加講座・演習の受講生に対し実地研修等を指導する予定がある者
- ②登録喀痰吸引等事業者又はその登録を行う予定がある事業所において介護福祉士に対し実地研修を指導する予定がある者

### （2）研修課程

項目	時間等	備考
講義・演習	6時間	

## 9 受講料、資料代等

項目	費用
基本研修（講義・演習）等に係る受講料	無料
テキスト代（※）	受講者又は所属先が負担
実地研修に係る費用	受講者又は所属先が負担

※ テキストについては、中央法規が発行している「新版・介護職員等による喀痰吸引・経管栄養研修テキスト」2021年9月発行（（一社）全国訪問看護事業協会編集）2,420円）を用います。

指導看護師の伝達講習は、上記テキストの他に、中央法規が発行している「新版・介護職員等による喀痰吸引・経管栄養研修テキスト（指導者用）指導上の留意点とQ&A」2021年12月（（一社）全国訪問看護事業協会編集）880円）を用います。

## 10 研修日程・場所

### (1) 第一号、第二号研修

研修種別	1回目	2回目	申込 締切日
基本研修 (講義・ 8日間)	6月17日(水)、18日(木)、 19日(金)、22日(月)、23日(火)、 24日(水)、25日(木)、26日(金) 場所:リンクステーションホール青森 4階中会議室	7月2日(木)、3日(金)、 7日(火)、8日(水)、9日(木)、 13日(月)、14日(火)、22日(水) 場所:青森県観光物産館アスパム 5階「あすなろ」	令和8年 5月15日 (金) 消印有効
医療的ケア 履修者演習 前講座 (1日)	6月30日(火) 場所:リンクステーションホール青森 4階中会議室 ※基本研修の講義(50時間)を免除された方が対象です。		
基本研修 (演習・ 2日間)	<青森> 7月16日(木)、17日(金) 場所:リンクステーションホール青森 4階中会議室	<青森> 8月8日(土)、9日(日) 場所:東奥学園高等学校	
	<弘前> 7月28日(火)、29日(水) 場所:弘前文化センター	<弘前> 8月18日(火)、19日(水) 場所:弘前パークホテル	
	<八戸> 7月22日(水)、23日(木) 場所:友の会福祉会館	<八戸> 8月22日(土)、23日(日) 場所:八戸学院大学短期大学部	
筆記試験	9月27日(日)10時30分から12時 場所:青森県立保健大学(教育研究A棟) 受付時間 9時から10時15分まで		
実地研修	令和8年11月～令和9年3月5(金)日まで各事業所において実施		

注) 基本研修(講義)の1回目を受講し、(演習)は2回目を希望することはできません。必ずどちらかの回を選択してください。

注) 研修会場に関する希望に関しては、一切受け付けません。受講決定書で自身の研修会場を御確認ください。また、申込みの状況により、受講回を調整させていただく場合がありますので、予め御了承ください。

注) カリキュラム等は、受講決定通知と一緒に送付します。

注) 半固形化栄養剤使用による経管栄養、人工呼吸器装着者への演習は、希望者のみを対象に半固形化栄養剤使用による経管栄養追加演習、人工呼吸器追加講座・演習において別途実施します。

**(2) 認定特定行為業務従事者実地研修前講座・演習**

日時等	申込締切
令和8年9月30日(水) 場所：青森県観光物産館アスパム 6階「岩木」 午前：気管カニューレ内部の吸引 午後：経鼻経管栄養	令和8年6月26日(金) 消印有効

注) カリキュラム等は、受講決定通知と一緒に送付します。

注) 気管カニューレ内部の吸引のみ希望の方は午前から、経鼻経管栄養のみ希望の方は午後からを予定しています。

**(3) 半固形化栄養剤使用による経管栄養追加演習**

日時等	申込締切
令和8年9月1日(火)、2日(水) 場所：リンクステーションホール青森 4階中会議室	令和8年6月26日(金) 消印有効

注) **第一号、第二号研修申込者で、当該研修希望者の申込締切は5月15日(金)(消印有効)とします。**

注) カリキュラム等は、受講決定通知と一緒に送付します。

注) 当該研修の受講は、午前又は午後のいずれかを指定します。

**(4) 人工呼吸器追加講座・演習**

日時等	申込締切
令和8年8月28日(金) 場所：リンクステーションホール青森 4階小会議室(1)	令和8年6月26日(金) 消印有効

注) **第一号、第二号研修申込者で、当該研修希望者の申込締切は5月15日(金)(消印有効)とします。**

注) カリキュラム等は、受講決定通知と一緒に送付します。

注) 受講者の指導看護師の出席を条件とします。

**(5) 指導看護師の伝達講習(指導者講習の伝達講習)**

日時等	申込締切
令和8年9月3日(木) 場所：青森県観光物産館アスパム 5階「あすなろ」	令和8年5月15日(金) 消印有効

注) カリキュラム等は、受講決定通知と一緒に送付します。

## 1 1 申込方法

### (1) 提出様式等

研修区分	様式	添付資料等
1 第1号、第2号 研修（医療的 ケア履修者演習 前講座を含む）	様式1-1	受講希望回を必ず記載してください。
	様式2-1	<p>・ <b>指導看護師の伝達講習修了証</b> （今年度に指導看護師の伝達講習を受講する場合は、看護師の資格免許の写）</p> <p>※基本研修（講義）の免除を希望する場合は、医療的ケアを修了したことがわかる書類又は平成28年度以降介護福祉士養成施設の卒業が分かる書類の提出。 また、前年度新型コロナウイルスの影響等で研修を辞退した者は、新型コロナウイルスにより欠席したことが確認できる書類、または申立書（県様式）を提出。ただし、令和7年度の筆記試験不合格者は不要。 （実務者研修修了者は、修了証とカリキュラムの分かるもの、平成27年度以前の介護福祉士養成施設卒業生はカリキュラム等の分かるもの）</p>
	写真 (2枚)	様式2-1に1枚貼付し、受験票用に1枚同封してください。 写真裏には氏名、事業所名を記載すること。
2 認定特定行為 業務従事者 実地研修前 講座・演習	様式1-2	
	様式2-2	<p>・ <b>認定証（写）</b> ・ <b>指導看護師の伝達講習修了証</b>（今年度に指導看護師の伝達講習を受講する場合は、看護師の資格免許の写）</p>
3 半固形化栄養剤 使用による経管 栄養追加演習	様式1-3	受講者属性、受講希望回を必ず記載してください。
	様式2-3	<p>・ <b>認定証（写）</b> ・ <b>指導看護師の伝達講習修了証</b>（今年度に指導看護師の伝達講習を受講する場合は、看護師の資格免許の写）</p>
4 人工呼吸器 追加講座・演習	様式1-4	受講者属性を必ず記載してください。
	様式2-4	<p>・ <b>認定証（写）</b> ・ <b>指導看護師の伝達講習修了証</b>（今年度に指導看護師の伝達講習を受講する場合は、看護師の資格免許の写）</p>
5 指導看護師 伝達講習	様式3	・ <b>看護師の資格免許の写</b>

※当年度分申込書の初回提出時に、様式0（総括表）を提出してください。

また、郵送提出の場合、様式0に記載した部数の返信用封筒を同封してください。

※郵送提出の場合、返信用封筒（角形2号）には宛先を記入し、180円分の切手を貼付してください。2名以上の申請の場合は、320円分の切手を貼付してください。

## (2) 注意事項

- ア 勤続年数は、現所属のみならず、過去の所属も含みます。現所属と違う法人であっても勤続年数に含めることができます。なお、入所系サービスと通所系サービスの勤務年数を合算して計算することはできません。
- イ 受講希望者は、実地研修の指導看護師となる者を申告し、申込みをしてください。
- なお、指導看護師がいない場合は、指導看護師となる看護師等（医師、保健師、助産師を含む。准看護師は含まない。）が併せて伝達講習の申込みをしてください。
- ウ 指導看護師がいない単独の事業所等については、必ず他の事業所等の指導看護師に依頼してから申し込んでください。

## (3) 申込方法

郵送または持参

提出先：  
〒030-8570  
青森市長島一丁目1番1号  
青森県 高齢福祉保険課 喀痰吸引等研修 係

- ※書類に不備があった場合には、メールにて再提出をお願いする場合があります。
- ※研修に関する問合せは、県高齢福祉保険課介護保険グループあて FAX 又は電子メールでお願いします。

FAX : 017-734-8090

電子メールアドレス : kaigohoken@pref.aomori.lg.jp

(お電話でのお問合せは御遠慮願います。)

## (4) 受講決定通知

研修名	期 日
第一号、第二号研修	6月8日(月)まで
認定特定行為業務従事者実地研修前講座・演習	7月21日(火)まで
半固形化栄養剤使用による経管栄養追加演習	7月21日(火)まで
人工呼吸器追加講座・演習	7月21日(火)まで
指導看護師の伝達講習	6月8日(月)まで

期日までに通知が届かない場合は、FAX 又は電子メールで御連絡をお願いします。

## 1 2 実施要綱 別添 2

〔 喀痰吸引等研修実施要綱（平成 24 年 3 月 30 日付け社援発 0330 第 43 号厚生労働省社会・援護局長通知）より 〕

社会福祉士及び介護福祉士法施行規則 別表第一 及び 第二号研修の修得程度の審査方法について

### 1 筆記試験による知識の定着の確認

#### (1) 基本方針

基本研修（講義）については、筆記試験により、研修受講者が喀痰吸引等を安全に実施するための知識を修得していることを確認すること。

#### (2) 出題範囲

以下のとおりとすること。

研修課程	出題範囲
省令附則第四条 別表第一 の ①講義	左同
省令附則第四条 別表第二 の ①講義	左同

#### (3) 出題形式

客観式問題（四肢択一）により行うこと。

#### (4) 出題数及び試験時間

出題数 30 問、試験時間 60 分を下限とし実施すること。

#### (5) 問題作成指針

以下ア～エに基づき作成すること。

ア 細かな専門的知識を要求する問題を避け、医学的な問題に偏らず、喀痰吸引等を中心とした内容となるよう配慮すること。

イ 次のことについて基礎的知識を問う問題を中心とすること。

- ・ 対象者を観察した内容を適確に表現できる用語や指示が理解できる知識
- ・ 喀痰吸引等について行為の根拠や目的及び技術に関する知識

ウ 知識の想起及び理解を問う問題を中心に出题すること。

エ 試験問題の作成にあたっては複数からなる専門領域の異なる立場の者が検討し、問題の客観的な妥当性を高めるよう工夫すること。

#### (6) 合否判定基準

総正解率が 9 割以上の者を合格とすること。

また、筆記試験の総正解率が 9 割未満の者については、別添 1 に定める「喀痰吸引等研修実施委員会」において、その取扱方針を定めておくこと。

### 2 評価による技能修得の確認

#### (1) 基本方針

基本研修（演習）及び実地研修については、評価の実施より、研修受講者が喀痰吸引等を安全に実施するための技能を修得していることを確認すること。

#### (ア) 基本研修（演習）評価

研修受講者が、演習指導講師の指導の下、演習シミュレーター（吸引訓練モデル、経管栄養訓練モデル、心肺蘇生訓練用器材一式）、人体解剖模型、その他演習に必要な機器（吸引装置一式、経管栄養用具一式、処置台又はワゴン等）を用いて、演習を実施し、喀痰吸引等の提供を安全に行うための技術を修得していることを演習指導講師が評価すること。

## (イ) 実地研修評価

研修受講者が、実地研修指導講師の指導の下、実地研修協力者の協力に基づき実地研修を実施し、喀痰吸引等の提供を安全に行うための知識及び技能を修得していることを、実施研修指導講師が評価すること。

※ 評価は、実際の喀痰吸引等の提供が安全管理体制の確保、医師・看護職員・介護職員等の連携確保や役割分担、医師の文書による指示等の条件の下で実施されることを念頭においた基本研修(演習)又は実地研修を実施した上で行うこと。

## (2) 実施手順

基本研修(演習)及び実地研修の実施手順は、以下のSTEP4～STEP8の順を踏まえ行うこととし、このうち、STEP4～8について、以下に示す「基本研修(演習)及び実地研修類型区分」の区分ごとに、「基本研修(演習)及び実地研修評価基準・評価票」(別添資料)を用いた評価を行うこと。

なお、具体的な実施手順については、以下に示す「実施手順参考例」を踏まえ行うこと。

### STEP1：安全管理体制確保(※ 実地研修のみ。)

実際の喀痰吸引等の提供が、医師、看護職員との連携体制・役割分担の下で行われることを想定し、実地研修指導講師である医師が実地研修指導講師である看護職員とともに、研修受講者の実地研修の実施についての総合的判断を行う。

### STEP2：観察判断(※ 実地研修のみ。)

研修受講者の実地研修の実施毎に、実地研修指導講師が、実地研修協力者の状態像を観察し、実施の可否等を確認する。

### STEP3：観察

研修受講者が演習シミュ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、研修講師である医師の指示等の確認、手洗い、必要物品の用意や確認など、演習又は実地研修の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、安全に行われたかどうかを確認する。

※ 経鼻経管栄養の場合の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を除く。

### STEP6：報告

研修受講者が、演習シミュレーター又は実施研修協力者の喀痰吸引等の実施後の状態を研修講師に報告する。

### 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する。

○ 基本研修(演習)及び実地研修類型区分

省令上の行為 (省令別表第1及び第2)	類型区分	
	通常手順	人工呼吸器装着者
口腔内の喀痰吸引	1-①	1-②
鼻腔内の喀痰吸引		
気管カニューレ内部の喀痰吸引	1-③	1-④
胃ろう又は腸ろうによる経管栄養	1-⑤	—
経鼻経管栄養	1-⑥	—
救急蘇生法	—	—

- 1-①：喀痰吸引 — 口腔内・鼻腔内吸引（通常手順） —  
 1-②：喀痰吸引 — 口腔内・鼻腔内吸引（人工呼吸器装着者：非侵襲的人工呼吸療法） —  
 1-③：喀痰吸引 — 気管カニューレ内部吸引（通常手順） —  
 1-④：喀痰吸引 — 気管カニューレ内部吸引（人工呼吸器装着者：侵襲的人工呼吸療法） —  
 1-⑤：経管栄養 — 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 —  
 1-⑥：経管栄養 — 経鼻経管栄養 —

○ 実施手順参考例

(ア) 基本研修(演習)実施手順(例)

- ① 標準的なレベルの演習シミュレーターに対して、演習指導講師が1回の実演を行う。
- ② グループ試行として、研修受講者はグループになり1人1回実施し、演習指導講師はグループに対して、観察・指導を行う。
- ③ 全ての研修受講者に「基本研修(演習)及び実地研修類型区分」の区分ごとに、省令別表に定める以上の演習を行わせる。
- ④ 演習指導講師は、演習実施ごとに「基本研修(演習)評価票」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、研修受講者は次の演習の改善につなげる。

(イ) 実地研修実施手順(例)

- ① 実地研修協力者の状態像を踏まえ、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、医師である実地研修指導講師の承認を得る。  
 ※ 初回実施前及び実地研修協力者の状態が変化した時点において必要。
- ② 実地研修指導講師は、実地研修協力者の喀痰吸引等を行う部位及び全身の状態を観察し、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は、実地研修協力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 実地研修指導講師は、実施研修実施ごとに「実地研修評価票」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到達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

(ア) 上記(2) STEP1~8に示す実施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は、以下の①及び②を参考として効果・効率的な実施を行うこと。

- 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、実地研修指導講師である医師の判断を確認すること。

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の異常等を確認した場合においては、演習又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こと。

(イ) 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、上記(2)STEP4～8の研修受講者が実施する行為について、下表「実地研修実施上の留意点」に基づき実施すること。

なお、(エ)の経鼻経管栄養の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、研修受講者が行うことができないことから、基本研修(演習)のSTEP5においても、演習指導講師である医師又は看護職員が行うこと。

○ 実地研修実施上の留意点

(ア) 研修受講者が行うことができる標準的な許容範囲

(イ) 一定の条件の下、かつ、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

(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

(エ) 研修受講者が行うことができないもの

	喀痰吸引	経管栄養
(ア)	咽頭より手前の範囲で吸引チューブを口から入れて、口腔の中まであがってきた痰や、たまっている唾液を吸引することについては、研修受講者が基本研修を踏まえた手順を守って行えば危険性は相対的に低いことから差し支えないこと。	経管栄養開始時における胃腸の調子の確認は、実地研修指導講師が行うことが望ましいが、開始後の対応は研修受講者によっても可能であり、実地研修指導講師の指導の下で研修受講者が行うことは差し支えないこと。
(イ)	<p>以下の観点を踏まえ、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。</p> <p>なお、鼻腔吸引においては対象者の状態に応じ「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まれではあるが生じる場合や、また、鼻や口から咽頭の奥までの吸引を行えば敏感な対象者の場合、嘔吐や咳込み等の危険性があり、一般論として安全であるとは言い難いため。</p>	

(ウ)	<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、迷走神経そうを刺激することにより、呼吸停止や心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こと。</p> <p>特に、人工呼吸器を装着している場合には、気管カニューレ内部までの気管内吸引を行っている間は人工呼吸器を外す必要があるため、実地研修指導講師及び研修受講者は、安全かつ適切な取扱いが必要であることに留意すること。</p>	
(エ)		<p>経鼻経管栄養の場合、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こと。</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こと。</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、技能修得の判定を行うこと。

##### (ア) 基本研修(演習)評価判定

当該研修受講者が、省令で定める修得すべき全ての行為ごとの実施回数以上の演習を実施した上で、「基本研修(演習)評価票」の全ての項目についての演習指導講師の評価結果が「基本研修(演習)評価基準」で示す手順どおりに実施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、実施研修については、基本研修の修了が確認された研修受講者に対して行うこと。

なお、演習の修了が認められなかった者については、再度、演習の全課程を受講させること。

##### (イ) 実地研修評価判定

当該研修受講者が修得すべきすべての行為ごとの実施回数以上の実地研修を実施した上で、「実地研修評価票」の全ての項目について実地研修指導講師の評価結果が、「実地研修評価基準」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、下記(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研修修了証明書の交付を行うこと。

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

(a) 当該ケアにおいて最終的な累積成功率が70%以上であること

(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

別添資料(国通知 別添2関係)

基本研修(演習)及び実地研修評価基準・評価票

1 評価判定基準

(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、以下のア～ウの3段階で演習指導講師が評価すること。

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。(手順どおりに実施できなかった。)

(2) 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以下のア～ウの3段階で実地研修指導講師が評価すること。

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であり、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 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 口腔内・鼻腔内吸引(人工呼吸器装着者・非侵襲的人工呼吸療法) .....別紙1-2
- ・ 喀痰吸引 気管カニューレ(通常手順) .....別紙1-3
- ・ 喀痰吸引 気管カニューレ(人工呼吸器装着者・侵襲的人工呼吸療法) .....別紙1-4
- ・ 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 ..... 別紙1-5
- ・ 経鼻経管栄養 .....別紙1-6

参考:類型区分別評価項目数一覧

	類型区分					
	喀痰吸引 口腔内・ 鼻腔内 吸引 (通常手順)	喀痰吸引 気管カニ ューレ 内部 (通常手順)	喀痰吸引 口腔内・ 鼻腔内 吸引 (人工呼吸 器装着者・ 非侵襲的人 工呼吸療 法)	喀痰吸引 気管カニ ューレ内 部 (人工呼吸 器装着者・ 侵襲的人 工呼吸療 法)	胃ろう又 は腸ろう による 経管栄養	経鼻経管 栄養
STEP4:準備	1～4	1～4	1～4	1～4	1～6	1～6
STEP5:実施	5～27	5～30	5～27	5～30	7～17	7～16
STEP6:報告	28～30	31～34	28～30	31～34	18～20	17～19
STEP7:片付け	31・32	35・36	31・32	35・36	21	20
STEP8:記録	33	37	33	37	22	21
項目数 計	<b>33</b>	<b>37</b>	<b>33</b>	<b>37</b>	<b>22</b>	<b>21</b>

3 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 口腔内・鼻腔内吸引(人工呼吸器装着者・非侵襲的人工呼吸療法) ……別紙2-2
- ・ 喀痰吸引 気管カニューレ(通常手順) ……別紙2-3
- ・ 喀痰吸引 気管カニューレ(人工呼吸器装着者・侵襲的人工呼吸療法) ……別紙2-4
- ・ 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 ……別紙2-5
- ・ 経鼻経管栄養 ……別紙2-6

4 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 口腔内・鼻腔内吸引(人工呼吸器装着者・非侵襲的人工呼吸療法) ……別紙3-2
- ・ 喀痰吸引 気管カニューレ(通常手順) ……別紙3-3
- ・ 喀痰吸引 気管カニューレ(人工呼吸器装着者・侵襲的人工呼吸療法) ……別紙3-4
- ・ 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 ……別紙3-5
- ・ 経鼻経管栄養 ……別紙3-6

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	吸引圧・吸引時間・吸引の深さ・留意点等の確認ができていますか。
	2 手洗いを行う	石鹸と流水またはすりこみ式のア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。
	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	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（義歯の状態）・鼻腔内の状態（出血や損傷の有無）・口腔内の分泌物等の貯留物を観察・確認できているか。
	8 手袋の着用またはセッシを持つ	清潔な手袋の着用やセッシの操作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	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 （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い決められた吸引圧になることを確認する	水を吸引して、吸引力を観察し、適切な吸引力の設定を確認できているか。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をかけを行う	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	決められた（指示のあった）吸引圧と深さを守っているか。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。一方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	粘膜を刺激しないように吸引チューブを抜いているか。
	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 洗浄水を吸引し、吸引チューブ内側の汚れを落とす	吸引チューブの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	
	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確実におさめたか。
	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	汚染した手袋が周囲に触れることなく手袋をはずし、廃棄しているか。セッシを、周囲や容器の縁に触れることなく戻しているか。
	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	吸引物の状況をわかりやすく伝え、とりきれたかどうかを確認しているか。ねぎらひ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、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、（鼻腔の場合）鼻腔からの出血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（経鼻経管栄養実施者のみ）	
	27 手洗いをする	石鹸と流水またはすりこみ式のア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について、正確に報告できているか
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	吸引びんの排液量の確認が行えているか。排液量の交換の必要性を判断できているか。
	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付けているか。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	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。

## 評価項目：喀痰吸引 口腔内・鼻腔内吸引(人工呼吸器装着者：非侵襲的人工呼吸療法)

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	吸引圧・吸引時間・吸引の深さ・吸引の留意点、人工呼吸器装着者上の留意点の確認ができていますか。	
	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。	
	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	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（義歯の状態）・鼻腔内の状態（出血や損傷の有無）・口腔内の分泌物等の貯留物、人工呼吸器の作動状況、口鼻マスクの位置、皮膚の状態を観察・確認できているか。観察時、口鼻マスクを外すまたは鼻マスクに変更するなどの必要がある場合適切に操作できているか。	
	8 手袋の着用またはセッソを持つ	清潔な手袋の着用やセッソの操作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	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 （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い決められた吸引圧になることを確認する	水を吸引して、吸引力を観察し、適切な吸引力の設定を確認できているか。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 口鼻マスクまたは鼻マスクをはずす（注）	口鼻マスクまたは鼻マスクを外すタイミング、外す方法は適切であるか。外す際に吸引チューブの清潔は保たれているか。	
	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	決められた（指示のあった）吸引圧と深さを守っているか。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。	
	17 適切な吸引時間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。	
	18 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抜いているか。	
	19 口鼻マスク・鼻マスクを適切に戻す（注）	口鼻マスクまたは鼻マスクを外す又は変更した場合、適切に元に戻しているか。	
	20 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。	
	21 洗浄水を吸引し、吸引チューブ内側の汚れを落とす	吸引チューブの内側の汚れの除去を確認しているか。	
	22 吸引器の電源を切る		
	23 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確実におさめたか。	
	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	汚染した手袋が周囲に触れることなく手袋をはずし、廃棄しているか。セッソを、周囲や容器の縁に触れることなく戻しているか。	
	25 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	吸引物の状況をわかりやすく伝え、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。呼吸を整えやすい姿勢に整え、その姿勢でよいかどうかを対象者に確認しているか。	
	26 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	胸の上がり具合を確認して人工呼吸器の正常作動を確認しているか。固定位置・固定の強さ、皮膚の状態などの観察項目を把握して、確認もれがないか。	
	27 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、（鼻腔の場合）鼻腔からの出血などについて観察できているか。	
	28 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。	
	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かを観察する（経鼻経管栄養実施者のみ）		
	30 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	31 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。
		32 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）	
		33 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報告をする	マスクの着脱に伴う呼吸の変動の可能性もあるため、呼吸状態の異常の有無に加えて、マスクからの空気の漏れ、人工呼吸器回路の異常等について確認できているか。
		34 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。
STEP7： 片付け	35 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。	
	36 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。使用物品の交換が適切な方法で行えているか。	
STEP8： 記録	37 実施記録を記載する	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。	

※清潔の保持、マスク着脱時の皮膚損傷の予防、確実な呼吸器の装着を確認する。

## 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	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。	
	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	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	口腔内（義歯の状態）・鼻腔内の状態（出血や損傷の有無）・口腔内の分泌物等の貯留物に加えて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 手袋の着用またはセッシを持つ	清潔な手袋の着用やセッシの操作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	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 （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する	水を吸引して、吸引力を観察し、適切な吸引圧の設定を確認できているか。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	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。	
	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	吸引チューブの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		
	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棄する	吸引チューブを保管容器の中に確実におさめたか、または単回使用の場合は破棄したか。	
	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	汚染した手袋が周囲に触れることなく手袋をはずし、廃棄しているか。セッシを、周囲や容器の縁に触れることなく戻しているか。	
	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、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（経鼻経管栄養実施者のみ）		
	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。
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付けているか。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	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。

## 評価項目：喀痰吸引 気管カニューレ内部吸引(人工呼吸器装着者:侵襲的人工呼吸療法)

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	吸引圧・吸引時間・吸引の深さ・吸引の留意点、人工呼吸器装着脱上の留意点等の確認ができていますか。
	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。
	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	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、人工呼吸器の作動状況を観察する	口腔内（義歯の状態）・鼻腔内の状態（出血や損傷の有無）・口腔内の分泌物等の貯留物に加えて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・確認できているか。
	8 手袋の着用またはセッシンを持つ	清潔な手袋の着用やセッシンの操作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	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 (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する	滅菌精製水を吸引して、吸引力を観察し、適切な吸引力の設定を確認できているか。 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 人工呼吸器の接続を外す	人工呼吸器の接続は吸気を確認して適切なタイミング、方法で外しているか。 気管カニューレを抑えすぎたり引っ張りすぎたりしていないか。 外した後の回路の清潔は保たれているか。 外す際に吸引チューブの清潔は保たれているか。
	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	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。
	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	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ますか。
	18 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抜いているか。
	19 人工呼吸器の接続を元に戻す	人工呼吸器の接続は、確実かつ清潔に元に戻しているか。
	20 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。
	21 滅菌精製水を吸引し、吸引チューブ内側の汚れを落とす	吸引チューブの内側の汚れの除去を確認しているか。
	22 吸引器の電源を切る	
	23 吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す、または単回使用の場合は原則として破棄する	吸引チューブを保管容器の中に確実におさめたか、または単回使用の場合は破棄したか。
	24 手袋をはずす（手袋を着用している場合）またはセッシンを戻す	汚染した手袋が周囲に触れることなく手袋をはずし、廃棄しているか。 セッシンを、周囲や容器の縁に触れることなく戻しているか。
	25 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	吸引物の状況をわかりやすく伝え、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を整え、その姿勢でよいかどうかを対象者に確認しているか。
	26 人工呼吸器が正常に作動していることを確認する	胸の上がり具合を確認して人工呼吸器および回路の正常動作を確認しているか。 人工呼吸器の着脱に伴う呼吸の変動の可能性もあるため、呼吸状態の異常の有無や、コネクタ-接続部からの空気の漏れ、人工呼吸器回路の異常等について確認できているか。
	27 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。
	28 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。
	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かを観察する（経鼻経管栄養実施者のみ）	
30 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	31 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。
	32 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）	
	33 人工呼吸器が正常に作動していることを報告する	
	34 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	35 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。
	36 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付けているか。 使用物品の交換が適切な方法で行えているか。
STEP8: 記録	37 実施記録を記載する	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ますか。

※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。確実な呼吸器の装着・確認をする。

## 評価項目：胃ろう又は腸ろうによる経管栄養

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	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	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。 栄養点滴チューブ内の空気を排除し準備しているか。 イルリガートル（ボトル）のふたは確実に閉めているか。
	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	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	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。 適切な体位をとれているか。 接続部より50cm以上高い所にイルリガートル（ボトル）の液面があるか。
	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。 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。
	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）のものを確認する。	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。
	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気分不快、腹部ぼろ満感、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 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、チューブを抜かないように注意しているか。 半坐位の状態を保持しているか。
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、腹部ぼろ満感、おう気・おう吐・腹痛、呼吸困難や表情の変化など観察し、報告ができているか。
	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交換を再開する	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。
	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るか。
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。 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。 適切な内容の記載ができているか。

## 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	注入物・注入量・注入時間・留意点等の確認ができていますか。
	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	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。栄養点滴チューブ内の空気を排除し準備しているか。イルリカートル（ボトル）のふたは確実に閉めているか。
	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	栄養剤が本人のものであることを確認できているか。
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	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。適切な体位をとれているか。接続部より50cm以上高い所にイルリカートル（ボトル）の液面があるか。
	9	経管栄養チューブに不具合がないかを確認し、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。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。
	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ますか。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気分不快、腹部ぼう満感、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。	
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、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。半坐位の状態を保持しているか。	
STEP6： 報告	17	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、腹部ぼう満感、おう気・おう吐・腹痛、呼吸困難や表情の変化など観察し、報告ができていますか。
	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	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。
	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ますか。
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	使用物品は決められた方法で洗浄・消毒を行っているか。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。適切な内容の記載ができていますか。