

教職員によるたんの吸引等の研修事業（特定の者対象）実施要綱

平成24年4月1日

教育長決定

（目的）

第1条 平成24年度から施行される教職員によるたんの吸引等の制度化について、必要な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教職員を養成することを目的とし、研修事業を実施する。

（実施主体）

第2条 実施主体は神戸市教育委員会（以下「委員会」という。）とする。

（対象者）

第3条 本事業の対象者は、神戸市立特別支援学校等（以下「学校」という。）に勤務する教職員とする。

（講師）

第4条 基本研修（講義、演習）及び実地研修の講師は、次の各号のいずれかの方法により講習又は自己学習を修了した医師、保健師、助産師又は看護師（以下「特定研修指導看護師」という。）とする。

(1) 厚生労働省が提供する「介護職員等によるたんの吸引等（特定の者対象）研修の指導者マニュアル」及び「介護職員等によるたんの吸引等（特定の者対象）研修DVD」（以下「DVD等」という。）を活用し、医師、看護師等に対し講習を実施する。

(2) 指導者講習受講者と同等以上の知識を有すると認められる場合は、DVD等を医師及び看護師等に配布し、自己学習を実施する。

2 講習又は自己学習を修了した者は、指導者養成事業報告書（アンケート）を提出するものとし、これに基づき、厚生労働省から「修了書」を発行する。

3 基本研修（講義）のうち、「重度障害児・者等の地域生活等に関する講義」の科目については、第1項の規程にかかわらず、当該項目について相当の学識経験を有する者を講師とすることができる。

（研修課程）

第5条 研修課程において教職員が行うことが許容される医行為の範囲は次のとおりとする。

(1) たんの吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）ただし、口腔内、鼻腔内については、咽頭の手前までを限度とする。

(2) 経管栄養（胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養）ただし、胃ろう、腸ろうの状態確認、経管栄養のチューブの挿入状態の確認は、実地研修指導看護師又は特定研修指導看護師（以下「指導看護師」という。）が行う。

（基本研修の実施方法等）

第6条 基本研修の実施方法は次のとおりとする。

(1) 講義

ア 別表1に定める研修内容及び時間を満たす講義を実施する。

イ 講義の修得状況の確認については、筆記試験によって行うこととし、筆記試験の作成方針は別表2のとおりとする。なお、筆記試験による知識の修得の確認基準につ

いては、別途定める。

(2) 演習

- ア たんの吸引（口腔内，鼻腔内，気管カニューレ内部）及び経管栄養（胃ろう，腸ろう，経鼻経管栄養）については，別表3に定める演習を実施する。
- イ 演習の実施に当たっては，シミュレーター（たんの吸引訓練モデル，経管栄養訓練モデル，救急蘇生人形），吸引装置，人体解剖模型，その他必要な機器（吸引用具一式，経管栄養用具一式等）を用いる。
- ウ 評価は「基本研修評価票」を用いて行う。

演習については，当該行為のイメージをつかむこと（手順の確認等）を目的とし，評価は行わず，実地研修の序盤に，実際の利用者のいる現場において，研修指導者が行うたんの吸引等を見ながら利用者ごとの手順に従って演習（現場演習）を実施し，プロセスの評価を行う。また，特定の者ごとの実施方法を考慮した評価基準とすることができる。

- エ 別表3に定める演習を実施した上で，評価票の全ての項目についての講師の評価結果が，「介護職員等によるたんの吸引及び経管栄養のケア実施の手引きの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。

（実地研修の実施方法等）

第7条 実地研修の実施方法は次のとおりとする。

- (1) 基本研修の講義部分については知識が習得されているか筆記試験により確認された者であって，かつ，演習について評価基準を満たした教職員に対して，指導看護師の指導の下，別表4に定める実地研修を実施する。
- (2) 実地研修の具体的な実施方法は，「介護職員等によるたんの吸引等の研修（実地研修）実施要領 <兵庫県看護協会作成>」を参考とする。
- (3) 実地研修は，次の要件を満たす学校で行うものとする。
 - ア 利用者本人及び家族が実地研修の実施に協力できること。
 - イ 医療及び介護等の関係者による連携体制があること。
 - ウ 実地研修の場において，指導看護師の配置が可能であること。
 - エ 指導看護師は，臨床等での実務経験を3年以上有し，指導者講習を受講していること。なお，実地研修における指導者には，指導看護師のほか，指導者講習を受講した医師を含む。
 - オ 過去5年以内に，介護保険法又は障害者自立支援法に基づく勧告，命令又は指定の効力停止処分を受けたことがないこと。
 - カ 学校長及び教職員が実地研修の実地に協力できること。
 - キ 研修指導者による指導及び確認を初回及び状態変化時に行い，初回及び状態変化時以外の時は，定期的に指導看護師による指導及び確認を行うこととし，医師及び看護師等と連携した本人及び家族が実地研修の指導の補助を行うことができること。
- (4) 評価は，「実地研修評価票」を用いて行う。なお，児童生徒ごとの実施方法を考慮した評価基準とすることができる。
- (5) 実地研修については，特定の行為ごとに行う必要がある。なお，その際，基本研修を再受講する必要はないものとする。

(事業実施上の留意点)

第8条 研修の実施にあたっては、次の点に留意して行うこととする。

- (1) 基本研修のうち、講義は集合的な研修で差し支えないが、演習については、少人数のグループを編成して実施すること。
- (2) 研修の実施に際し、研修開催日程、研修開催期間及び研修定員等の規模の設定にあたっては、現に勤務している教職員が受講可能となるよう開催日及び時間等について工夫するなど、適宜配慮すること。

(研修の費用)

第9条 本事業の実施に要する経費については、委員会が所要額を支払う。

(研修実施に関する留意事項)

第10条 委員会は、研修の出席状況等研修受講者に関する状況を確実に把握し、保存するものとする。

- 2 委員会は、事業運営上知り得た研修受講者に係る秘密保持については、厳格に行わなければならない。
- 3 委員会は、演習及び実地研修等において知り得た個人の秘密保持について厳格に行うとともに、研修受講者も秘密保持について十分留意するよう指導しなければならない。

(実地研修における安全の確保等)

第11条 学校は、研修の実施に当たり、実施要領に従い、児童生徒又はその家族等に対し、実地研修の実施及び学校の組織的対応について説明し、同意を得る等適切な手続きをとらなければならない。

- 2 実地研修において事故が発生した場合は、学校は速やかに医師及び指導看護師等に報告し、適切な処置を講じなければならない。また、その状況を委員会及び当該児童生徒の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。
- 3 学校は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。
- 4 学校は、実地研修での児童生徒の安全の確保及び知り得た秘密の厳守について万全を期すよう研修受講者への周知徹底を図らなければならない。

(修了証明書等の交付等)

第12条 委員会は、研修修了者に対し、修了証明書を交付するものとする。

- 2 委員会は、前項により修了証明書を交付した場合は、速やかに知事に研修実施状況を報告するものとする。

(研修実施委員会の開催)

第13条 委員会は、本研修事業について、関係者が理解を深め、円滑に実施できるよう、「医療的ケア認定研修実施委員会」(以下「実施委員会」という。)を開催する。なお、この実施委員会は、厚生労働省通知「喀痰吸引等研修実施要綱について」(社援発0330第43号)に定める喀痰吸引等研修実施委員会を兼ねるものとする。

付則

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

(別表1) 基本研修(講義)の内容及び時間数

科目	中項目	時間数
重度障害児・者等の地域生活等に関する講義	①障害者自立支援法と関係法規 ②利用可能な制度 ③重度障害児・者等の地域生活 等	2
たんの吸引等を必要とする重度障害児・者等の障害及び支援に関する講義 緊急時の対応及び危険防止に関する講義	①呼吸について ②呼吸異常時の症状、緊急時対応 ③人工呼吸器について ④人工呼吸器に係る緊急時対応 ⑤たんの吸引概説 ⑥口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部の吸引 ⑦たんの吸引のリスク、中止要件、緊急時対応 ⑧たんの吸引の手順、留意点 等	3
	①健康状態の把握 ②食と排泄(消化)について ③経管栄養概説 ④胃ろう(腸ろう)と経鼻経管栄養 ⑤経管栄養のリスク、中止要件、緊急時対応 ⑥経管栄養の手順、留意点 等	3

(別表2) 筆記試験作成方針

基本方針	介護職員等が、医師の指示の下、看護職員との連携によりたんの吸引及び経管栄養を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こと。
出題形式	客観式問題(四肢択一)
出題数	20問
試験時間	30分
出題範囲・作成指針	① 別紙3の内容について試験問題を作成し、その試験問題の作成にあたっては、特定の分野に偏ることのないように留意する。 ② 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、たんの吸引及び経管栄養を中心とした内容となるよう配慮する。 ③ 国から提供されるサンプル問題60問について、上記①、②を配慮しながら組み合わせて筆記試験を実施することを基本とする。

(別表3) 基本研修(演習)の内容及び時間数

	ケア等の種類	実施時間
たんの吸引等に関する演習	たんの吸引(口腔内) たんの吸引(鼻腔内) たんの吸引(気管カニューレ内部) 経管栄養(胃ろう・腸ろう) 経管栄養(経鼻)	1時間
	① 演習(シミュレーター演習)については、当該行為のイメージをつかむこと(手順の確認等)を目的とし、評価は行わない。	
	② 実地研修の序盤に、実際の利用者のいる現場において、指導看護師や経験のある教職員が行うたんの吸引等を見ながら利用者ごとの手順に従って演習(現場演習)を実施し、プロセスの評価を行う。	

(別表4) 実地研修の内容及び時間数

たんの吸引	口腔内	<ul style="list-style-type: none"> ・指導看護師による評価（所定の判断基準）により，問題ないと判断されるまで実施 ・評価を行う際には，利用者の意見を聴取することが可能な場合は，利用者の意見もふまえた上で評価を実施
	鼻腔内	
	気管カニューレ内部	
経管栄養	胃ろう又は腸ろう	
	経鼻	

第12条に規定する「修了証明書」

第	号	修 了 証 明 書			
		名 前			
		生年月日	昭和・平成	年	月 日
<p>あなたは，兵庫県の委託を受けて神戸市教育委員会が開催した，令和 年度教職員によるたんの吸引等の実施のための研修事業（特定の者対象）において，下記の行為を実施するための研修の全課程を修了したことを証します。</p>					
<p>実地研修を修了した行為：(別表4の行為)</p> <p>対象者：(名前)</p>					
		令和	年	月	日
			神戸市教育委員会	教育長	○○ ○○ ㊟

第6条（2）ウに規定する「基本研修評価票」

**(1) たんの吸引「基本研修・演習」
口腔内・鼻腔内吸引(通常手順) 指導者評価票**

演習において、当該介護職員等は、下記の項目についてどの程度達成できていますか。
※内容については、手引きの留意事項・考えられる主なリスクを参照のこと

評価		回数					
ア. 手引きの手順通りに実施できている		例	()回目	()回目	()回目	()回目	
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							
回数		例	()回目	()回目	()回目	()回目	
月日		10/5					
時間		14:00					
実施準備	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 必要物品を利用者のもとへ運ぶ	ア					
ケア実施	5 利用者に吸引の説明をする	ア					
	6 吸引の環境・利用者の姿勢を整える	ア					
	7 口腔内・鼻腔内を観察する	ア					
	8 手袋の着用またはセッシを持つ	ア					
	吸引の実施	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	ア				
		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	ア				
		13 吸引チューブの先端の水をよく切る	ア				
		14 利用者に吸引の開始について声かけをする	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	ア				
		16 適切な吸引時間で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	ア				
		19 洗浄水を吸引し、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(手袋を使用している場合)またはセッシを戻す	ア				
		23 吸引終了時の利用者への声かけ・姿勢を整える	ア				
		24 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)	ア				
		25 手洗いをする	ア				
	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	イ				
		27 顔色・呼吸の状態等について観察する	ア				
		28 利用者の全身状態について観察する	ア				
		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	ア				
30 吸引した物の量・性状等について観察する		ア					
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)		ア					
32 ケア責任者(看護職員)に報告する		イ					
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)	イ						
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	イ					
	35 使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	ア					
評価総計	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	ア					
アの個数※		32					
※指導内容を具体的に記述して下さい 手引きの留意事項・考えられる主なリスク等に 記載されている細目レベルで記述							

(注) 順番は前後することがある

第7条(4)に規定する「実地研修評価票」

(1)たんの吸引「実地研修」 口腔内・鼻腔内吸引(通常手順) 指導者評価票						
あなたが指導している介護職員等が、下記の項目についてどの程度達成できているか該当する番号を記入して下さい。 ※内容については、手引きの留意事項・考えられる主なリスクを参照のこと						
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					
	回数	例	()回目	()回目	()回目	()回目
	月日	10/5				
	時間	14:00				
	ケア実施対象者	1				
実施準備 ケア実施	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	必要物品を利用者のもとへ運ぶ	ア			
	5	利用者に吸引の説明をする	ア			
	6	吸引の環境・利用者の姿勢を整える	ア			
	7	口腔内・鼻腔内を観察する	ア			
	8	手袋の着用またはセッシを持つ	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洗浄綿等で拭く	ア			
	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	ア			
	13	吸引チューブの先端の水をよく切る	ア			
	14	利用者に吸引の開始について声かけをする	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	ア			
	16	適切な吸引時間で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洗浄綿等で拭く	ア			
	19	洗浄水を吸引し、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(手袋を使用している場合)またはセッシを戻す	ア			
	23	吸引終了時の利用者への声かけ・姿勢を整える	ア			
	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)	ア			
	25	手洗いをする	ア			
観察・確認事項	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	イ			
	27	顔色・呼吸の状態等について観察する	ア			
	28	利用者の全身状態について観察する	ア			
	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	ア			
	30	吸引した物の量・性状等について観察する	ア			
	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)	ア			
	32	ケア責任者(看護職員)に報告する	イ			
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)	イ			
	34	吸引びんの排液量が70%~80%になる前に排液を捨てる	イ			
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	ア			
	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	ア			
		アの総数※	32			
※手引きの手順を抜かしたり、間違えた内容を具体的に記述して下さい 手引きの留意事項・考えられる主なリスク等に記載されている細目レベルで記述						

(注) 順番は前後することがある

第7条(2)に規定する「介護職員等によるたんの吸引等の研修(実地研修)実施要領」

1 実地研修において、介護職員等が行うことが許容される行為の標準的な範囲等

(1) 口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部のたんの吸引(以下「たんの吸引」という。)

ア 医師・実地研修指導看護師又は特定研修指導看護師(以下「指導看護師」という。)・ 介護職員等の役割分担

- (ア) 利用者について、初回の実施日及び状態が変化した時点において、たんの吸引を、指導看護師のみで実施すべきか、指導看護師の指導の下、介護職員等が実習で実施可能かについて、配置医、実施施設と連携している医師又は利用者の主治医(以下「配置医等」という。)が承認する。
- (イ) 実習時において、指導看護師は、利用者の口腔内、鼻腔内、気管内部及び全身の状態を観察し、指導看護師の指導の下、介護職員等が実習を行うことが可能かどうか等を確認する。
- (ウ) 介護職員等がたんの吸引を実施する間、指導看護師は、利用者の安全に留意しながら、介護職員等に対して指導を行う。
- (エ) 指導看護師は、所定の評価基準をもとに、介護職員等の実地研修の到達度を踏まえながら、指導を行う。

イ 介護職員等が行うことが許容される標準的な範囲と指導看護師の役割

- (ア) 咽頭より手前の範囲で吸引チューブを口から入れて、口腔の中まで上がってきたたんや、たまっている唾液を吸引することについては、研修を受けた介護職員等が手順を守って行えば危険性は低く、介護職員等が行っても差し支えないものと考えられる。
- (イ) 鼻からの吸引には、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うる。また、鼻や口から咽頭の奥までの吸引を行えば、敏感なケースでは嘔吐・咳込み等の危険性もある。したがって、鼻からの吸引や、口から咽頭の奥までの吸引は「一般論として安全である」とは言い難い。
しかし、鼻からの吸引は、利用者の状態に応じ、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からチューブを入れる、吸引チューブを入れる長さをその利用者についての規定の長さにしておく、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。
以上の点を勘案すると、介護職員等は、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たんの吸引は、指導看護師が担当することが適切である。
- (ウ) 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、介護職員等が行うたんの吸引の範囲は、気管カニューレ内部までの気管内吸引を限度とする。

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う間、人工呼吸器を外す必要があるため、安全かつ適切な取扱いが必要である。

(2) 胃ろう、腸ろう及び経鼻経管栄養（以下「経管栄養等」という。）

ア 医師・指導看護師・介護職員等の役割分担

(ア) 利用者について、初回の実施時及び状態が変化した時点において、経管栄養等を指導看護師のみで実施すべきか、指導看護師の指導の下、介護職員等が実習で実施可能かについて、配置医等が承認する。

(イ) 実習時において、指導看護師は、利用者の胃・腸・鼻の状態及び全身の状態を観察し、指導看護師の指導の下、介護職員等が実習を行うことが可能かどうか等を確認する。

(ウ) 介護職員等が経管栄養等を実施する間、指導看護師は、利用者の安全に留意しながら、介護職員等に対して指導を行う。

(エ) 指導看護師は、所定の評価基準をもとに、介護職員等の実地研修の到達度を踏まえながら、指導を行う。

イ 介護職員等が行うことが許容される標準的な範囲と指導看護師の役割

(ア) 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は、判断を誤れば重大な事故につながる危険性があり、指導看護師が行うことが適当である。

(イ) 胃ろう・腸ろうによる経管栄養は、鼻からの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・腸ろうの状態に問題のないことの確認は1日1回以上指導看護師が行うことが適当である。

(ウ) 経管栄養開始後における胃腸の調子の確認は指導看護師が行うことが望ましいが、開始後の対応は介護職員等によっても可能であり、指導看護師の指導の下で介護職員等が行うことが許容される。

2 介護職員等がたんの吸引及び経管栄養等（以下「たんの吸引等」という。）を実施する上で必要と考えられる条件

(1) 利用者の同意

利用者（利用者に同意する能力がない場合にはその家族等）が、たんの吸引等の実地研修の実施と当該施設の組織的対応（特定の者に対する場合にあつては、介護職員等、利用者の主治医、訪問看護事業所との連携等）について説明を受け、それを理解した上で、指導看護師の指導の下、実地研修を受けている介護職員等が当該行為について実習を行うことについて書面により同意していること。

(2) 医療関係者による的確な医学管理

ア 配置医等から指導看護師に対し、書面による必要な指示があること。

イ 指導看護師の指導の下、介護職員が実習を行うこと。

なお、特定の者に対する場合にあつては、家族、かかりつけ医、指導看護師、健康福祉事務所（保健所）の保健師、介護職員等利用者の在宅療養に関わる者は、それぞれの役割や連携体制などの状況を把握、確認すること。

ウ 配置医等、指導看護師及び介護職員等の参加の下、たんの吸引等が必要な利用者ごとに、個別具体的な計画が整備されていること。

(3) たんの吸引等の水準の確保

- ア 実地研修においては、指導看護師が介護職員等を指導する。
- イ 介護職員等は、基本研修を受け、当該研修の到達目標を達成した者であること。
- ウ たんの吸引等については、配置医等に承認された介護職員等が、指導看護師の指導の下、承認された行為について行うこと。
- エ 当該利用者に対するたんの吸引等について、配置医等、指導看護師及び介護職員等の参加の下、技術の手順書が整備されていること。
- オ 特定の者に対する場合にあっては、医師、看護師等と連携した経験のある介護職員等が、利用者の主治医及び指導看護師の指示の下、指導の補助を行うことができる。

(4) 実施施設等における体制整備

- ア 安全確保のための体制整備を行うため、実施施設の施設長の統括の下で、関係者からなる安全委員会が設置されていること。
特定の者に対する場合にあっては、利用者ごとに医療関係者を含めた定期的なケア・カンファレンスを実施するなど、訪問看護事業所等との連携による安全確保体制を整備しておくこと。
- イ 利用者の健康状態について、施設長、配置医等、指導看護師、介護職員等が情報交換を行い、連携を図れる体制整備がなされていること。
特定の者に対する場合にあっては、適切な医学的管理の下で、当該利用者に対して適切な診療や訪問看護の体制がとられていることを原則とし、介護職員等は、利用者の主治医及び指導看護師等の指導の下で、家族、利用者の主治医及び指導看護師との間において、同行訪問や連絡・相談・報告等を通じて連携を図れる体制整備がなされていること。
- ウ たんの吸引等に関し、一般的な技術の手順書が整備されていること。
- エ 指示書や指導助言の記録、実施の記録が作成され、適切に管理・保管されていること。
- オ 実施施設の長、配置医等、指導看護師、介護職員等の参加の下で、ヒヤリハット事例の蓄積・分析等、実施体制の評価・検証を行うこと。
- カ 緊急時の対応の手順があらかじめ定められ、その訓練が定期的になされているとともに、夜間をはじめ緊急時に配置医等、指導看護師との連絡体制が構築されていること。
- キ 感染予防等、安全・衛生面の管理に十分留意すること。

(5) 地域における体制整備

- 医療機関、健康福祉事務所（保健所）、消防署等、地域の関係機関との日頃からの連携支援体制が構築されていること。

3 施行

- この要領は、平成23年10月6日から施行する。