

受講者氏名

指導者評価票 【喀痰吸引・鼻腔内吸引（通常手順）】

あなたが指導している介護職員は、下記の業務内容について、どの程度達成できているか該当する番号を記入してください。
 ※業務内容については、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、手引きの手順どお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

〈記入例〉

回数		(1)回目	()回目	()回目	()回目	()回目	
実施月日		10/5	/	/	/	/	
開始時間		14:00	:	:	:	:	
ケア実施対象者		佐藤					
準備 実施 報告 片付け 記録	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に運ぶ	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 鼻の周囲、鼻腔内を観察する	ア					
	8 手袋の着用またはセツシを持つ	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)吸引チューブの外側を清浄綿等で拭く	ア				
		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事を確認する	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 (セツシを持っている場合)セツシを戻す	ア					
	21 吸引器の電源を切る	ア					
	22 吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す	ア					
	23 手袋をはずす(手袋を使用している場合)	ア					
	24 利用者に吸引終了の声かけを行い、姿勢を整える	ア					
	25 吸引物および利用者の状態を観察する	ア					
	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 手洗いをを行う	ア					
	28 吸引物及び利用者の状態を報告する	ア					
	29 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					
	30 吸引びんの排液量が70%~80%になる前に排液を捨てる	ア					
	31 使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	ア					
	32 ケア実施の証明および今後のケアプランに活用できるように記録しておく	ア					
アの個数		30					
【合格基準】1回の手技において、全ての項目に「ア」がそろっていること判定(全てアなら○、1つでもイまたはウがあれば×)		×					
指導看護師のサイン、または印鑑							

* 自由記載欄

()回目	
()回目	
()回目	

受講者氏名

指導者評価票 【喀痰吸引・鼻腔内吸引（通常手順）】

あなたが指導している介護職員は、下記の業務内容について、どの程度達成できているか該当する番号を記入してください。
 ※業務内容については、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、手引きの手順どお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

〈記入例〉

回数		(1)回目	()回目	()回目	()回目	()回目	
実施月日		10/5	/	/	/	/	
開始時間		14:00	:	:	:	:	
ケア実施対象者		佐藤					
準備 実施 報告 片付け 記録	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に運ぶ	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 鼻の周囲、鼻腔内を観察する	ア					
	8 手袋の着用またはセツシを持つ	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)吸引チューブの外側を清浄綿等で拭く	ア				
		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事を確認する	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 (セツシを持っている場合)セツシを戻す	ア					
	21 吸引器の電源を切る	ア					
	22 吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す	ア					
	23 手袋をはずす(手袋を使用している場合)	ア					
	24 利用者に吸引終了の声かけを行い、姿勢を整える	ア					
	25 吸引物および利用者の状態を観察する	ア					
	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 手洗いをを行う	ア					
	28 吸引物及び利用者の状態を報告する	ア					
	29 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					
	30 吸引びんの排液量が70%~80%になる前に排液を捨てる	ア					
	31 使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	ア					
	32 ケア実施の証明および今後のケアプランに活用できるように記録しておく	ア					
アの個数		30					
【合格基準】1回の手技において、全ての項目に「ア」がそろっていること判定(全てアなら○、1つでもイまたはウがあれば×)		×					
指導看護師のサイン、または印鑑							

* 自由記載欄

()回目	
()回目	
()回目	