

受講番号

受講者氏名

口腔内吸引 自己評価票

※業務内容については、手引きを用いながらチェックすること

達成度	ア. 手引きの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。(手順通りに実施できなかった。)

〈記入例〉

回数		(1)回目	()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月日		9/14	/	/	/	/	/
時間		10:00	:	:	:	:	:
ケア実施対象者		山形	山形	山形	山形	山形	山形
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					
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 吸引チューブ保管容器、清浄綿、水道水容器の蓋を開ける	ア					
	9 手袋を着用する	ア					
	10 吸引チューブを清潔に取り出す	ア					
	11 吸引チューブを清潔に吸引器と連結管で連結する	ア					
	12 (浸漬法の場合)吸引チューブの外側を清浄綿等で拭く	ア					
	13 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					
	14 吸引チューブの先端の水をよく切る	ア					
	15 利用者に吸引開始について声かけを行う	ア					
	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	イ					
	17 適切な吸引時間で分泌物等の貯留物を吸引する	ア					
	18 吸引チューブを静かに抜く	ア					
	19 吸引チューブの外側を清浄綿等で拭く	ア					
	20 洗浄水を吸引し、吸引チューブ内側の汚れを落とす	ア					
	21 (セッティングしている場合)セッティングを戻す	ア					
	22 吸引器の電源を切る	ア					
	23 吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す	ア					
	24 手袋を外し、吸引チューブ保管容器、清浄綿、水道水容器の蓋を閉める	ア					
	25 利用者に吸引終了の声かけを行い、姿勢を整える	ア					
	26 吸引物および利用者の状態を観察する	ア					
	27 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					
	28 手洗いをする	ア					
報告	29 吸引物及び利用者の状態を看護職員に報告する	ア					
	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					
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					
記録	33 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(全33項目)		29					
指導者サイン(印)		㊟					

研修メモ(指導内容など)

受講番号

受講者氏名

鼻腔内吸引 自己評価票

※業務内容については、手引きを用いながらチェックすること

達成度	ア. 手引きの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。(手順通りに実施できなかった。)

〈記入例〉

回数		(1)回目	()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月日		9/14	/	/	/	/	/
時間		11:00	:	:	:	:	:
ケア実施対象者		山形	山形	山形	山形	山形	山形
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					
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 吸引チューブ保管容器、清浄綿、水道水容器の蓋を開ける	ア					
	9 手袋を着用する	ア					
	10 吸引チューブを清潔に取り出す	ア					
	11 吸引チューブを清潔に吸引器と連結管で連結する	ア					
	12 (浸漬法の場合)吸引チューブの外側を清浄綿等で拭く	ア					
	13 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					
	14 吸引チューブの先端の水をよく切る	ア					
	15 利用者に吸引開始について声かけを行う	ア					
	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	イ					
	17 適切な吸引時間で分泌物等の貯留物を吸引する	ア					
	18 吸引チューブを静かに抜く	ア					
	19 吸引チューブの外側を清浄綿等で拭く	ア					
	20 洗浄水を吸引し、吸引チューブ内側の汚れを落とす	ア					
	21 (セッソを持っていない場合)セッソを戻す	ア					
	22 吸引器の電源を切る	ア					
	23 吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す	ア					
	24 手袋を外し、吸引チューブ保管容器、清浄綿、水道水容器の蓋を閉める	ア					
	25 利用者に吸引終了の声かけを行い、姿勢を整える	ア					
	26 吸引物および利用者の状態を観察する	ア					
	27 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					
	28 手洗いをする	ア					
報告	29 吸引物及び利用者の状態を看護職員に報告する	ア					
	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					
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					
記録	33 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(全33項目)		29					
指導者サイン(印)		㊟					

研修メモ(指導内容など)

気管カニューレ内部吸引 自己評価票

※業務内容については、手引きを用いながらチェックすること

達成度	ア. 手引きの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。(手順通りに実施できなかった。)

〈記入例〉

回数		(1)回目	()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月日		9/14	/	/	/	/	/
時間		11:00	:	:	:	:	:
ケア実施対象者		山形	山形	山形	山形	山形	山形
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に運ぶ	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 気管カニューレ周囲や固定の状態を観察する	ア					
	8 アルコール綿、滅菌精製水容器の蓋を開け、吸引チューブを取り出しやすいよう清潔に開封しておく	ア					
	9 手袋の着用(不潔な手にディスポ手袋、清潔な手に滅菌手袋)	ア					
	10 吸引チューブを清潔に取り出す	ア					
	11 吸引チューブを清潔に吸引器と連結管で連結する	ア					
	12 (浸漬法の場合)吸引チューブ外側を清浄綿等で拭く	ア					
	13 吸引器の電源を入れ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	ア					
	14 吸引チューブの先端の水をよく切る	ア					
	15 利用者に吸引開始について声かけを行う	ア					
	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	イ					
	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	ア					
	18 吸引チューブを静かに抜く	ア					
	19 吸引チューブの外側を清浄綿等で拭く	ア					
	20 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					
	21 (セッションを持っている場合)セッションを戻す	ア					
	22 吸引器の電源を切る	ア					
	23 吸引チューブを連結管からはずし保管容器に戻す、または単回使用の場合は原則として破棄する	ア					
	24 手袋をはずす	ア					
	25 利用者に吸引終了の声かけを行い、姿勢を整える	ア					
	26 吸引物および利用者の状態を観察する	ア					
	27 利用者の吸引前の状態と吸引後の状態変化を観察する	ア					
	28 手洗いをする	ア					
報告	29 吸引物及び利用者の状態を看護職員に報告する	ア					
	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					
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					
記録	33 ケア実施の証明及び今後のケアプランに利用できるように記載しておく	ア					
アの個数(全33項目)		30					
指導者サイン(印)		㊞					

研修メモ(指導内容など)

受講番号

受講者氏名

胃ろうまたは腸ろうによる経管栄養(滴下) 自己評価票

※業務内容については、手引きを用いながらチェックすること

達成度	ア. 手引きの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。(手順通りに実施できなかった。)

〈記入例〉

回数		(1)回目	()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月日		9/15	/	/	/	/	/
時間		13:00	:	:	:	:	:
ケア実施対象者		山形	山形	山形	山形	山形	山形
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、温度、時間を確認する	ア					
	5 経管栄養の注入準備を行う(イリゲーターに栄養剤を注入し、チューブ内を栄養剤で満たす)	ア					
	6 準備した栄養剤(流動食)を利用者のもとに運ぶ	ア					
実施	7 利用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)が利用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(顔色・表情の変化)や状態を定期的に観察する	ア					
	12 注入中の利用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)のものを観察する	ア					
	15 注入中の利用者の状態(気分不快、腹部膨満感、おう気、おう吐、腹痛、呼吸困難)を観察する	イ					
	16 注入終了後はクレンメを閉め、経管栄養チューブの連結をはずす	ア					
	17 経管栄養チューブに白湯を注入し、状態を観察する	ア					
	18 半坐位の状態を保つ	ア					
報告	19 利用者の状態を食後しばらく観察し、実施内容、利用者の状態を看護職員に報告する	ア					
	20 体位変換が必要な利用者に対しては、異常がなければ体位変換を再開する	ア					
	21 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					
片付け	22 使用物品を速やかに後片づけする	ア					
記録	23 ケアの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する	ア					
アの個数(全23項目)		22					
指導者サイン(印)		㊟					

研修メモ(指導内容など)

--

受講番号

受講者氏名

半固形栄養剤による胃ろうまたは腸ろうによる経管栄養(半固形) 自己評価票

※業務内容については、手引きを用いながらチェックすること

達成度	ア. 手引きの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。(手順通りに実施できなかった。)

〈記入例〉

回数		(1)回目	()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月日		9/15	/	/	/	/	/
時間		14:00	:	:	:	:	:
ケア実施対象者		山形	山形	山形	山形	山形	山形
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(半固形栄養剤)の種類、量、温度、時間を確認する	ア				
	5	半固形栄養剤の注入準備を行う	ア				
	6	準備した半固形栄養剤を利用者のもとに運ぶ	ア				
実施	7	利用者に本人確認を行い、半固形栄養剤の経管栄養の実施について説明する	ア				
	8	注入する半固形栄養剤が利用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(顔色・表情の変化)や状態を定期的に観察する	ア				
	12	挿入部からの栄養剤(半固形栄養剤)のものを観察する	ア				
	13	注入中の利用者の状態(気分不快、腹部膨満感、おう気、おう吐、腹痛、呼吸困難)を観察する	イ				
	14	経管栄養チューブに白湯を注入し、状態を観察する	ア				
	15	半坐位の状態を保つ	ア				
報告	16	利用者の状態を食後しばらく観察し、実施内容、利用者の状態を看護職員に報告する	ア				
	17	体位変換が必要な利用者に対しては、異常がなければ体位変換を再開する	ア				
	18	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				
片付け	19	使用物品を速やかに後片づける	ア				
記録	20	ケアの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する	ア				
アの個数(全20項目)		19					
指導者サイン(印)		㊟					

研修メモ(指導内容など)

受講番号

受講者氏名

経鼻経管栄養 自己評価票

※業務内容については、手引きを用いながらチェックすること

達成度	ア. 手引きの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。(手順通りに実施できなかった。)

〈記入例〉

回数		(1)回目	()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
月日		9/15	/	/	/	/	/
時間		15:00	:	:	:	:	:
ケア実施対象者		山形	山形	山形	山形	山形	山形
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、温度、時間を確認する	ア					
	5 経管栄養の注入準備を行う(イリゲーターに栄養剤を注入し、チューブ内を栄養剤で満たす)	ア					
	6 準備した栄養剤(流動食)を利用者のもとに運ぶ	ア					
実施	7 利用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)が利用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 経鼻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(顔色・表情の変化)や状態を定期的に観察する	ア					
	12 注入中の利用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 注入中に利用者の状態(気分不快、腹部膨満感、おう気・おう吐、腹痛、呼吸困難、むせ込み、顔色・表情の変化、苦悶表情の出現等)を観察する	ア					
	15 注入終了後はクレンメを閉め、経管栄養チューブの連結をはずす	イ					
	16 経管栄養チューブに白湯を注入し、状態を観察する	ア					
	17 半坐位の状態を保つ	ア					
報告	18 利用者の状態を食後しばらく観察し、実施内容、利用者の状態を看護職員に報告する	ア					
	19 体位変換が必要な利用者に対しては、異常がな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					
片付け	21 使用物品を速やかに後片づけする	ア					
記録	22 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する	ア					
アの個数(全22項目)		21					
指導者サイン(印)		印					

研修メモ(指導内容など)