

実地研修 実施要領【経管栄養（半固形）】

i 施設（介護保険施設、有料老人ホーム、グループホーム等）において実地研修を実施する場合

1 実地研修における役割分担及び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原則として、胃ろう及び腸ろうによる経管栄養（半固形）。

①医師・指導看護師・介護職員等の役割分担

・利用者について、初の実施時及び状態が変化した時点において、経管栄養を、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、配置医又は実施施設と連携している医師が承認する。

・実習時において、指導看護師は、利用者の胃、腸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。

・介護職員等が経管栄養を実施する間、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。

・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、指導を行う必要がある。

②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

・胃ろう・腸ろうによる経管栄養は、鼻からの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。

・経管栄養開始時における胃腸の調子の確認は、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（以下「たんの吸引等」という。）を実施する上で必要であると考えられる条件

（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について施設長から説明を受け、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

①配置医又は実施施設と連携している医師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。

②指導看護師の指導の下、介護職員等が実習を行うこと。

③配置医又は実施施設と連携している医師、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

- ①実地研修においては、指導者講習，指導者養成講習，医療的ケア教員講習のいずれかを受けた指導看護師が介護職員等を指導する。
- ②介護職員等は基本研修を受け、基本研修の到達目標を達成した者であること。
- ③たんの吸引等の行為については、医師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。
- ④当該利用者に関するたんの吸引等について、配置医又は実施施設と連携している医師，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。

（4）施設における体制整備

- ①実施施設の施設長が最終的な責任を持って安全の確保のための体制の整備を行うため、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。
- ②利用者の健康状態について、施設長，配置医又は実施施設と連携している医師，主治医（別途主治医がいる場合に限る。），指導看護師，介護職員等が情報交換を行い、連携を図れる体制の整備がなされていること。
- ③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。
- ④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。
- ⑤ヒヤリハット事例の蓄積・分析など，施設長，配置医又は実施施設と連携している医師，指導看護師，介護職員等の参加の下で，実施体制の評価，検証を行うこと。
- ⑥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又は実施施設と連携している医師，指導看護師との連絡体制が構築されていること。
- ⑦施設内感染の予防等，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，保健所，消防署等，地域の関係機関との日頃からの連絡支援体制が整備されていること。

ii 利用者の居宅において実地研修を実施する場合

1 実地研修における役割分担及び訪問介護員等（利用者の居宅において実地研修を実施する介護職員等をいう。以下同じ。）が行うことが許容される行為の標準的な範囲

（1）原則として、胃ろう及び腸ろうによる経管栄養（半固形）。

①医師・指導看護師・訪問介護員等との役割分担

・利用者について、初の実施時及び状態が変化した時点において、経管栄養を、指導看護師のみで実施すべきか、指導看護師の指導の下、訪問介護員等が実習で実施可能かについて、利用者のかかりつけ医が承認する。

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

・訪問介護員等が経管栄養を実施する間、指導看護師は利用者の安全に留意しながら、訪問介護員等に対して、指導を行う。

・指導看護師は、所定の評価基準をもとに、訪問介護員等の実地研修の到達度を踏まえながら、指導を行う必要がある。

②訪問介護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

・胃ろう・腸ろうによる経管栄養は、鼻からの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。

・経管栄養開始時における胃腸の調子の確認は、看護師が行うことが望ましいが開始後の対応は訪問介護員等によっても可能であり、指導看護師の指導の下で、訪問介護員等が行うことが許容される。

2 訪問介護員等がたんの吸引及び経管栄養（以下「たんの吸引等」という。）を実施する上で必要であると考えられる条件

（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訪問介護事業者、利用者のかかりつけ医、訪問看護事業者との連携対応について訪問介護事業者から説明を受け、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訪問介護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

①利用者のかかりつけ医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。

②家族、利用者のかかりつけ医、指導看護師、保健所の保健師等、家族以外の者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・確認の上、実習を行うこと。

③利用者のかかりつけ医、指導看護師及び訪問介護員等の参加の下、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

①実地研修においては、指導看護師が訪問介護員等を指導する。

②訪問介護員等は基本研修を受け、基本研修の到達目標を達成した者であること。

③たんの吸引等については、利用者のかかりつけ医に承認された訪問介護員等が、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。

④当該利用者に関するたんの吸引等について、利用者のかかりつけ医、訪問看護職員及び訪問介護員等の参加の下、技術の手順書が整備されていること。

(4) 体制整備

①たんの吸引等を実施する訪問介護事業者は、安全の確保のための体制の整備を行うため、関係者からなる安全委員会が設置されていること。

②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、当該家族以外の者は、利用者のかかりつけ医及び指導看護師の指導の下で、家族、利用者のかかりつけ医及び指導看護師との間において、同行訪問や連絡・相談・報告などを通じて連携を図れる体制の整備がなされていること。

③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。

④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。

⑤ヒヤリハット事例の蓄積・分析など、たんの吸引等を実施する事業者や利用者のかかりつけ医、指導看護師、訪問介護員等の参加の下で、実施体制の評価、検証を行うこと。

⑥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利用者のかかりつけ医・指導看護師との連絡体制が構築されていること。

⑦感染の予防等、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、保健所、消防署等、地域の関係機関との日頃からの連絡支援体制が整備されていること。