**令和６年度介護職員等によるたん吸引等の実施のための研修**

**（第三号研修・特定の者対象）実地研修開催要項**

**１．目　　　的**　　特定の者に対して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**　　鳥取県

**３．研修実施機関**　社会福祉法人こうほうえん

**４．研修名称**　　令和６年度介護職員等によるたん吸引等の実施のための研修

（第三号研修・特定の者対象）実地研修

**５．研修期限**　　令和７年２月２８日（金）までに終了すること

**６．研修場所**　　研修当事者間で個別に調整（利用者の居宅、入院先等）

**７．受講対象者　　基本研修の講義及び筆記試験を修了（令和5年度以前でも可）した者**

**８．指導講師**　　指導講師は以下の条件を全て満たす者とする

（１）原則たんの吸引等を必要とされている方を現に担当している医師、看護師、保健師又は助産師

（２）鳥取県喀痰吸引等研修（第三号研修・特定の者対象）指導者養成事業（他自治体で実施され、知事が同等であると認められる事業を含む）を修了した者であること

**※講師予定者にはあらかじめ指導者養成事業を修了しておいていただくようお願いします**

**※指導講師には指導料をお支払いします。（ただし、指導講師が受講者と同一法人（事業所）に所属している場合はお支払いしませんのでご了承ください）**

**９．定　　　員**　　鳥取県内　３０名

**10．受　講　料**　　無料

**11．留意事項** 別紙のとおり（**必ずお読みください。**）※　実地研修の開始前に、利用者毎の手順を受

 講者に説明し、理解しているか評価する。必ず合格してから利用者への行為に入ること。

**12．申込み**

（１）方　　法　　**受講申込書（様式１）に以下の書類**を添付して、下記宛先まで**郵送**にて御提出ください。

 ・説明書兼同意書（様式２）

 ・研修講師履歴書（様式３）※指導者養成事業の修了証明書の写しを添付

 ・実施承認・指示書（様式４）

 ・損害保険証書等の写し

 ・返信用封筒　２枚（84円切手を貼付）

（２）期　　限　　随時受け付け、定員になり次第申し込みを終了

（３）宛　　先　　〒６８３－０８５３　米子市両三柳１４００　社会福祉法人こうほうえん　佐々木宛

（４）そ の 他　・定員に達した場合、受講できないこともございますので、予め御了承ください。

・受講を認められた方、指導講師の方には、受講決定に係る連絡をする予定です

**13．照 会 先**　　御不明な点がございましたら、次の連絡先まで御照会ください。

|  |
| --- |
| 社会福祉法人こうほうえん：〒683-0853　米子市両三柳１４００　電話：０８５９－２４－３１１１　担当：佐々木厚子 |

別　紙

**実地研修の留意事項（必ずお読みください）**

**１．医療機関等との連携について**

本研修は、在宅等において、特定の利用者にたんの吸引や経管栄養などの特定の医療的ケアを実施できる介護職員等を養成するものです。

施設・在宅どちらにおいても医療関係者との連携の下で安全に実施される「喀痰吸引等」の提供体制を構築

実地研修は「Ａさん」という特定の者に、Ａさんが必要としている特定の医療行為をできるようになるため、実際にＡさんに行為を行うものです。

**看護師**

**医師**

利用者の方の安全を確保しながら研修を進めるためには医療関係者との連携が欠かせません。実地研修を受講していただくための要件として、事業所自ら利用者、指導講師、医師との調整を行っていただく必要がありますが、これも初期段階から連携体制を築いていただくための仕組みです。

・医師の指示

・看護職員との連携、役割分担

・｢計画書｣・「報告書」作成

・対象者本人や家族への説明と同意　等

研修の時だけに留まらず、その後も継続して安全な体制でたん吸引等を実施していくため、どうぞご協力をお願いします。

**介護職員等**

**２．実地研修の受講に当たって準備する必要があるもの**

　　実地研修の受講に当たって、次の書類を御提出いただく必要があります。

（１）利用者への説明書兼同意書（様式２）

　　　実地研修において、受講者は、研修修了後行為を行う予定の利用者を相手に、指導者の指導の下、利用者が必要とするたんの吸引等の行為を行っていただくことになりますので、事前に利用者（利用者に同意する能力がない場合にはその家族等）に対して、研修の実施、受講者とかかりつけ医等医師、訪問看護事業所等との連携対応について御説明いただいた上、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）から実地研修を行うことについて書面により同意を得てください。

（２）指導看護師の研修講師履歴書（様式３）

　　　実地研修の指導に当たる看護師等に承諾を取り、書類を作成してください。指導者としての認定を受けていない場合は実地研修までに認定を受けていただく必要があります（「指導者養成事業開催要項」をご確認ください）。

　　　指導者には研修の実施報告に基づき、指導料が支払われます。

（３）利用者のかかりつけ医の研修実施承認・指示書（様式４）

　　　利用者のかかりつけ医から行為の実施に係る承認を得た上、指導看護師等に対し、書面により必要な指示を得てください。

（４）損害保険の加入

　　　実地研修の事前に、研修中の行為についても対象となる損害保険に御加入いただき、その保険証書の写しを御提出ください。

**３．実地研修実施上の留意点**

研修で許容される行為の範囲を以下の表でよくご確認ください。

1. 研修受講者が行うことができる標準的な許容範囲
2. 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
3. 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
4. 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) | 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、咽頭より奧の気道の喀痰吸引については許容範囲としないこと。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。※　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、鼻や口から咽頭の奧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。 |  |
| (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、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。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。 |  |
| (エ) |  | 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。胃ろう・腸ろうによる経管栄養は、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。 |