

# 看護職員と介護職員の連携による医療的ケアに関する指針

令和2年4月1日 作成  
地域密着型特別養護老人ホーム しあわせの家寒川  
ショートステイ しあわせの家寒川

## 1：施設における看護職員と介護職員の連携による医療的ケアに関する考え方

口腔内のたんの吸引・胃ろうによる経管栄養（以下、「医療的ケア」という。）が必要になっても、引き続き施設で生活が続けられ、また、医療的ケアが必要な方にも安心して施設に入居していただけるよう、本来、医師・看護師等の医療職のみが行うことのできる医行為の一部を当施設においては必要時に、医師・看護職員との連携の下で介護職員も行うこととします。実施にあたっては「特別養護老人ホームにおけるたんの吸引等の取り扱いについて」（医政発第0401第17号H22.04.01）の条件を満たし、入居者・職員ともに安心できる体制づくりに施設全体で取り組みます。なお、施設において医療的ケアのみ推奨するわけではなく、予防的な対応や改善にも積極的に取り組みます。

## 2：看護職員と介護職員の連携による医療的ケア実施に向けての基本方針

### （1）対象となる医療的ケアの範囲

- ① 口腔内のたんの吸引（咽頭の手前まで）
- ② 胃ろうによる経管栄養（栄養チューブ等の接続・注入開始を除く）

### （2）実施要件

介護職員が（1）の医療的ケアを実施するにあたっては、以下の要件を満たすことを条件とします。

- ① 連携・協働（医療関係者による適切な医学管理）
  - （ア）対象となる入居者の状態が、配置医・看護職員により把握されていること
  - （イ）対象入居者の定期的な状態確認等、一定の行為は配置医・看護職員が行うこと
  - （ウ）対象入居者の状態確認の結果、必要に応じて介護職員に対して指導を行うこと
  - （エ）配置医から看護職員に対し書面による必要な指示（指示書）があること
  - （オ）配置医からの指示内容については、医療的ケア対策委員会において確認すること
  - （カ）配置医の指示書は、入居者毎に保管し管理すること
  - （キ）対象者ごとに、個別具体的な計画を作成すること。施設サービス計画に位置付ける
  - （ク）計画の内容に変更が生じた場合には、担当者会議を開催して計画の見直しを行うこと
  - （ケ）計画書は入居者毎に管理し、2年間保管すること
  - （コ）（ア）・（イ）により、看護職員と介護職員とで協働して医療的ケアを実施しても差し支えないと配置医が判断していること
  - （サ）医療的ケアを実施する介護職員については、選任基準のとおり、（1）の医療的ケアを支障なく行うことができると施設長が判断した者に限ること

## ② 体制整備

- (ア) 安全性確保のための委員会を設置して適宜開催すること（最低年2回以上）
- (イ) 介護職員が活用可能な手順書・マニュアルを整備すること
- (ウ) 実施した医療的ケアについては、実施報告書に記録し、看護職員に報告すること
- (エ) 看護職員は、実施報告書を確認のうえ、定期的に施設長及び配置医へ報告すること
- (オ) 実施報告書は入居者毎に管理し2年間保管すること
- (カ) 緊急時対応の手順を定め、必要に応じて確認・見直し、訓練を実施すること
- (キ) 備品は別紙「備品一覧表」に記載すること
- (ク) 備品の管理は医務室で適切に管理すること

## ③ 医療的ケアの水準の確保

- (ア) 必要な知識・技術の習得のため、看護職員を中心に介護職員に対する研修指導を行い、必要な医療的ケアの水準を確保し、継続的な研修・指導を行い水準の維持・向上に努める

## ④ 説明と同意

### 【 本人・家族 】

- (ア) 実際に医療的ケアが必要となった段階で、施設の実施体制を説明したうえで、介護職員が医療的ケアを行うことについて書面により、本人・家族の同意を得ること
- (イ) 同意を得た内容に変更が発生した場合には、再度説明を行い改めて同意を得ること
- (ウ) 同意書は個人情報保護に留意した上で、入居者毎に管理し2年間の保管を行う

### 【 介護職員 】

- (エ) ①の(サ)を選任する際に、介護職員に対して施設の実施体制を説明したうえで、当該介護職員の同意を得ること

## ⑤ 秘密保持

- (ア) 業務上知り得た利用者に関する事項については秘密を守らなければならない。尚、退職後も他に漏らしてはならない

## 3：看護職員と介護職員の連携による医療的ケア実施の体制

当施設では、看護職員と介護職員の連携による医行為実施に向けて「医療的ケア対策委員会」を設置します。

### (1) 医療的ケア対策委員会の設置

#### ① 設置の目的

- (ア) 看護職員と介護職員の連携による医療的ケア実施にかかる体制の検討
- (イ) 介護職員が医療的ケアを実施する場合の検討及び手続き
- (ウ) 介護職員が医療的ケアに係る事故及びヒヤリハット事例の分析検討
- (エ) 介護職員が医療的ケアを実施するための教育・指導方法の検討
- (オ) 介護職員が行う医療的ケアの手順（備品・衛生管理含む）の検討と見直し

## ② 医療的ケア対策委員会の構成委員

: 施設長	篠原 徹
: 配置医	三好 広典
: 統括主任	篠原 翔
: 生活相談員	白川 雄一
: 介護支援専門員	藤原 春美
: 管理栄養士	小倉 夕佳
: 看護リーダー	重松 美由紀
: 一期ユニットリーダー	丸岡 遼平
: 一会ユニットリーダー	河村 真理子
: 一笑ユニットリーダー	橋本 千絵
: 一福ユニットリーダー	坂上 凌

この委員会の責任者は、施設長 篠原 徹 とします  
担当者は、統括主任 篠原 翔 とします

## ③ 医療的ケア対策委員会の開催

(ア) 原則4月10月に施設長が召集し開催します。

(イ) 必要時は随時開催します

## (2) 看護職員と介護職員の連携による医療的ケア実施に向けた各職種の役割

施設内において、医療的ケアを実施するうえで、各職種がその専門性に基づいて適切な役割を果たします。

( 施設長 )

- 1) 全体の統括
- 2) 委員会の招集
- 3) 医療的ケアを実施する介護職員の選任
- 4) その他実施にあたって必要な事項の検討

( 配置医 )

- 1) 必要な医療的ケアの包括的指示
- 2) 入居者個々の疾病の診断・状況把握及び医療的ケアの必要性の判断
- 3) 看護職員と介護職員に対する指導
- 4) その他実施体制等に対する助言

( 統括主任・生活相談員・介護支援専門員 )

- 1) 入居者個々の症状等の状況の把握

- 2) 医療的ケアを行うにあたっての計画作成
- 3) 医療的ケアに関する知識の取得
- 4) 手順等必要事項の検討
- 5) 家族等への説明・同意等の手続き及び取得
- 6) 家族等との連携
- 7) 外部機関との連携
- 8) 施設環境整備
- 9) 備品の整備

( 看護リーダー・看護職員 )

- 1) 看護職員と介護職員に対する研修・指導（指導看護師）
- 2) 配置医の指示に基づく医療的ケアの実施
- 3) 入居者個々の症状等の状況の把握及び判断
- 4) 医療的ケアを行うにあたっての計画作成
- 5) 医療的ケア実施の記録及び保管
- 6) 配置医との連携
- 7) 介護職員との情報共有
- 8) 家族等との連携
- 9) 関係するその他の職種間の調整・連携
- 10) 手順等の必要事項の検討

( ユニットリーダー・介護職員 )

- 1) 入居者個々の症状等の状況の把握
- 2) 医療的ケアを行うにあたっての計画作成
- 3) 配置医の指示に基づく医療的ケアの実施（選任された職員のみ）
- 4) 医療的ケア実施の記録及び保管（選任された職員のみ）
- 5) 看護職員との情報共有
- 6) 家族との連携
- 7) 医療的ケアに関する知識・技術の習得
- 8) 手順等必要事項の検討

( 管理栄養士 )

- 1) 入居者の状態に合わせた栄養ケア計画作成（経口移行）
- 2) 栄養食事相談・栄養管理の実施
- 3) 他職種との情報共有

### (3) 緊急時対応の体制

緊急時の医療ニーズに応えるため、協力医療機関を定めるとともに、日常的に必要な医師や医療機関との連携体制を確保します。

#### (ア) 協力医療機関との連携

当施設においては、以下の医療機関と協力医療機関の契約を結び、急性期等の対応について連携を図ります。

社会医療法人石川記念会 HITO 病院

四国中央市上分町788-1

電話 0896-58-2222

公立学校共済組合 四国中央病院

四国中央市川之江町2233番地

電話 0896-58-3515

#### (イ) 看護職員の体制

当施設では常勤の看護職員を配置し日常的な健康管理にあたります。

また、看護職員不在の場合もオンコール体制により、24時間対応可能な体制をとります。

オンコール体制については、別紙「夜間緊急時の連絡対応マニュアル」参照

### (4) 配置医・看護職員不在時の連携方法

夜間等において看護職員不在の際の連携方法については、別紙「夜間緊急時の連絡対応マニュアル」のとおりとします。

### (5) 医療的ケアを行うことができる介護職員の選任基準

施設長が医療的ケアを実施する介護職員を選任する際は、下記①～④の要件のいずれかに該当する者で⑤の研修プログラムを修了し、かつ同意の得られた者を選任します。

- ① 看護職員との連携・協働の上で医療的ケアを実施できると配置医が承認していること
- ② 訪問介護員2級以上の資格を有すること
- ③ 介護職員として3年以上の実務経験を有すること
- ④ たんの吸引、胃ろうによる経管栄養及びその他関連ケア（食事介護・体位変換等）に関する知識・技術を有し、支障なく行うことができると施設長が判断した者
- ⑤ 4-（1）の研修プログラムを受講していること

#### 4：看護職員と介護職員の連携による医療的ケアの実施に向けた職員教育・研修

当施設において、看護職員と介護職員の連携による医療的ケアの実施にあたり、入居者個々の状況に応じて安全に医療的ケアを行うために基礎知識と技術を身につけます。そのため、施設内において、国の実施する研修事業カリキュラムに準じて下記の研修を行うとともに、施設外の研修会にも参加を勧め知識・技術の取得に努めます。

##### (1) 研修プログラム（別紙施設内研修要綱参照）

- ① 医療的ケアに関する倫理・法規等
- ② 身体のしくみや機能
- ③ たんの吸引・胃ろうによる経管栄養が必要となる疾患や病態
- ④ たんの吸引・胃ろうによる経管栄養の技術及び関連するケア
- ⑤ 安全管理体制とリスクマネジメント

##### (2) 継続的な職員教育・研修

- ① 医療的ケアを実施できる介護職員の養成研修（必要時）
- ② 医療的ケアに関する勉強会・事例検討会の開催（年2回）
- ③ 施設内全ての職員への指針の徹底
- ④ 必要な研修を修了したが更に教育が必要な職員に対する補習的研修の開催（必要時）

#### 5：具体的な実施の手順

具体的な手順については、別に作成する手順書に基づいて行います。手順については、委員会において確認して必要があれば見直します。

#### 6：事故等の報告方法及び、安全の確保を目的とした改善のための方策

当施設で定める事故防止に関する指針に準じて、事故発生時及びヒヤリハットについて対応します。

※事故防止に関する指針参照

#### 7：感染症の予防・まん延防止の基本的方針

医療的ケアを行うことで感染症のリスクが避けられない。当施設で定める感染症・食中毒の予防・まん延防止に関する指針に準じて対応します。

※感染症の予防・まん延防止に関する指針参照

#### 8：看護職員と介護職員の連携による医療的ケアに関する指針の閲覧について

この指針は、いつでも自由に閲覧することができます。