

参考様式 7

業務方法書（在宅）

1 連携体制

喀痰吸引等を安全に実施するために、利用者の主治医等・提携する訪問看護ステーションの看護師、介護支援専門員等との連携・協働を十分に図るものとする。（連絡体制・連携体制表を作成）

2 役割分担

① 管理者の役割

- ・各職員が情報交換・情報共有できる連携体制を構築する。特に、利用者の健康状態等に関する情報共有の体制や、各職員の責任分担を明確化、夜間や緊急時の連携体制の構築を行う。
- ・介護職員が喀痰吸引等を行うことについての、利用者・家族への説明を行うとともに、同意を取得する。
- ・利用者の主治医等、提携する訪問看護ステーションの看護師等と協力のうえ、喀痰吸引等に関する必要な書類・記録を作成し、適切に管理・保管しておく。手順書等は必要に応じて内容を適宜更新する。
- ・定期的に喀痰吸引等の実施報告書を利用者の主治医等に報告する。
- ・非医療従事者である介護職員が喀痰吸引等を行うことについて、管理者は介護職員の希望等を確認し、実施する介護職員からの十分な理解を得たうえで実施する。
- ・その他、全面的な体制整備に関する事項を統括する。

② 利用者の主治医等

- ・介護職員による喀痰吸引等の実施に関する指示を書面で発行する。
- ・提携する訪問看護ステーションの看護師が実施する介護職員への技術指導に対して指導、助言を行う。
- ・介護職員が実施するための、喀痰吸引のための具体的な計画について、管理者、提携する訪問看護ステーションの看護師、介護職員と共有する。
- ・利用者の健康状態について、管理者、提携する訪問看護ステーションの看護師等と情報交換を行い、情報を共有する。
- ・夜間や緊急時の連携について事業所と相談し、連絡体制を構築する。

③ 提携する訪問看護ステーションの看護師

- ・介護職員に対する技術指導などを行う。
- ・喀痰吸引等の実施状況について、定期的に利用者の状況や実施記録などの確認を行い、必要に応じて管理者や利用者の主治医等に報告を行う。
- ・利用者の健康状態について、管理者、利用者の主治医等、介護職員と情報交換を行い、情報を共有する。

- ・夜間や緊急時の連携について事業所と相談し、連絡体制を構築する

④ 介護職員

- ・利用者の状況について事前に家族・管理者・利用者の主治医等・提携する訪問看護ステーションの看護師から説明を受けておく。
- ・喀痰吸引等は、提携する訪問看護ステーションの看護師等の指導を受け実施する。
- ・喀痰吸引等の実施後は、実施記録を作成し、管理者に報告を行う。

3 安全体制

- ① 介護職員が喀痰吸引等を安全に行うために、管理者、利用者の主治医等、提携する訪問看護ステーションの看護師、介護職員、介護支援専門員等をメンバーとする「安全委員会」を設置し、施設内の喀痰吸引等の実施体制の整備に努めるものとする。

安全委員会は、以下の業務を担当する。

- ・喀痰吸引等業務の実施計画や実施状況の管理
 - ・OJT研修の企画、実施
 - ・個別のケースを基にした、ヒヤリ・ハット等の事例の蓄積、分析
 - ・備品及び衛生管理に関すること
- ② 喀痰吸引等の実施に際し、備えおく備品及び使用目的は備品一覧表のとおりとする。
 - ③ 衛生管理については別途定める。
 - ④ 感染予防及び感染症発生時の対応マニュアルについては別途定める。

4 秘密保持

管理者は職員に対して、雇用締結時の取り決めを行うなど、業務を通じて知りえた情報の秘密保持について必要な措置を講じる。

5 具体的な手順

① 利用者等への説明及び同意

管理者は、介護職員が喀痰吸引等を実施するときは、あらかじめ利用者もしくは家族に文書及び口頭で説明を行い、説明書兼同意書により、同意を得るものとする。なお、利用者の状況等の変化に応じ、喀痰吸引等の手法などに変更が必要な場合は、再度の説明、同意を得ること。

② 利用者の主治医等への指示書発行依頼

管理者は、利用者の主治医等に対して、提携する訪問看護ステーションの看護師等の指導の下、介護職員が喀痰吸引等を行うことを許可するための指示書の発行を依頼するものとする。

③ 利用者の主治医等の文書による指示

利用者の主治医等は、介護職員による喀痰吸引等の実施に際し、管理者からの依頼により、利用者の希望、心身の状況を踏まえ、指示書を作成するものとする。

④ 実施計画書作成

管理者は、利用者の主治医等、提携する訪問看護ステーションの看護師等の協力のうえ、個別具体的な実施計画書を作成し、介護職員への指示を行うものとする。

実施計画書については、利用者及び家族に対しても説明を行う。

利用者の状況の変化等により実施計画書の変更の必要が生じた場合は、利用者の主治医等の指示の下、変更を行うものとする。

⑤ 喀痰吸引等の実施

介護職員は、利用者の主治医等の指示書、実施計画書を事前に確認のうえ、提携する訪問看護ステーションの看護師等の指導の下、手順書に従い、喀痰吸引等を実施するものとする。

⑥ 利用者の主治医、提携する訪問看護ステーションの看護師等による利用者の状態の確認

利用者の主治医、提携する訪問看護ステーションの看護師等は定期的に利用者の状態を確認する。

利用者の状態に応じ、利用者の主治医、提携する訪問看護ステーションの看護師等は介護職員の指導を行う。

⑦ 報告

介護職員は、喀痰吸引等の実施後は、実施報告書に記載し、管理者に報告するものとする。

管理者は、実施報告書を確認のうえ、定期的に利用者の主治医等に報告を行うものとする。

6 急変時の連絡手順

利用者の状態の急変等に際しては、管理者、利用者の主治医及び提携する訪問看護ステーションの看護師等に至急連絡をとり、指示の下、対応を図るものとする（緊急連絡先の一覧を添付）

7 文書の管理

指示書、実施計画書、実施報告書、説明書兼同意書等の書類については、一定期間保存するものとする。