

評価票：たんの吸引 口腔内吸引（通常手順）

利用者名 _____

月日

開始時間

回数

指導者名

指導看護師名 _____ 印

手順	評価項目	評価					
STEP4: 準備	1 訪問時、第一回目の流水と石けんによる手洗いを済ませておく。						
	2 医師・訪問看護の指示を確認する。						
	3 利用者本人あるいは家族に体調を聞く。						
STEP5: 実施	4 利用者本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。						
	5 吸引の環境、利用者の姿勢を整える。						
	6 口の周囲、口腔内を観察する。						
	7 流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。						
	8 必要に応じ、きれいな使い捨て手袋をする。場合によってはセッショを持つ。						
	9 吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す。						
	10 吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。						
	11 (薬液浸漬法の場合) 吸引器のスイッチを入れ、水を吸って吸引カテーテルの内腔を洗い流すとともに吸引カテーテルの周囲を洗う。						
	12 決められた吸引圧になっていることを確認する。						
	13 吸引カテーテルの先端の水をよく切る。						
	14 「吸引します」と声をかける。						
	15 吸引カテーテルを口腔内に入れ、両頬の内側、舌の上下周囲を吸引する。						
	16 一回で吸引しきれなかった場合は、吸引カテーテルの外側をアルコール綿で拭き取った後、洗浄水を吸って内側を洗い流してから、再度吸引する。						
	17 (薬液浸漬法の場合) 使用済み吸引カテーテルは外側をアルコール綿で拭き取った後、水を吸って内側を洗い流してから、保存容器の消毒液を吸引カテーテル内に吸引する。						
	18 吸引器のスイッチを切る。						
	19 吸引カテーテルを連結管からはずし、破棄する。 (薬液浸漬法の場合) 消毒液の入った保存容器にもどす。						
	20 手袋をはずす(手袋着用の場合)またはセッションをもとに戻し、手洗いをする。						
	21 利用者に吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、たんがとれたかを確認する。						
	22 利用者の顔色、呼吸状態等を観察する。手洗いをする。						
	23 体位を整える						
	24 吸引した物の量、性状等について、ふり返し確認する。						
	STEP6: 片付け	25 吸引びんの廃液量が70~80%になる前に廃液を捨てる。					
		26 洗浄用の水や保存容器の消毒液の残りが少なければ取り換える。					
	STEP7: 記録 報告	27 ケア実施記録を記載する。ヒヤリハットがあれば報告する。					

留意点

- ※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。
- ※ 実際に評価表を使用する際は、各対象者の個別性に適合させるよう、適宜変更・修正して使用すること。(事前に提出のこと)

評価票：たんの吸引 口腔内吸引（人工呼吸器装着者：口鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法）

利用者名 _____		月日					
指導看護師名 _____ 印		開始時間					
		回数	()回目				
		指導者名					
手順	評価項目	評価					
STEP4： 準備	1 訪問時、第一回目の流水と石けんによる手洗いを済ませておく。						
	2 医師・訪問看護の指示を確認する。						
	3 利用者本人あるいは家族に体調を聞く。						
STEP5： 実施	4 利用者本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。						
	5 吸引の環境、利用者の姿勢を整える。						
	6 口の周囲、口腔内を観察する。						
	7 流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。						
	8 必要に応じきれいな使い捨て手袋をする。場合によってはセッシを持つ。						
	9 吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す。						
	10 吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。						
	11 (薬液浸漬法の場合) 吸引器のスイッチを入れ、水を吸って吸引カテーテルの内腔を洗い流すとともに吸引カテーテルの周囲を洗う。						
	12 決められた吸引圧になっていることを確認する。						
	13 吸引カテーテルの先端の水をよく切る。						
	14 「吸引します」と声をかける。						
	15 口鼻マスクをはずす。						
	16 吸引カテーテルを口腔内に入れ、両頬の内側、舌の上下周囲を吸引する。						
	17 口鼻マスクを適切にもとの位置にもどす。						
	18 一回で吸引しきれなかった場合は、吸引カテーテルの外側をアルコール綿で拭き取った後、洗浄水を吸って内側を洗い流してから、再度吸引する。						
	19 (薬液浸漬法の場合) 使用済み吸引カテーテルは外側をアルコール綿で拭き取った後、水を吸って内側を洗い流してから、保存容器の消毒液を吸引カテーテル内に吸引する。						
	20 吸引器のスイッチを切る。						
	21 吸引カテーテルを連結管からはずし、破棄する。 (薬液浸漬法の場合) 消毒液の入った保存容器にもどす。						
	22 手袋をはずす(手袋着用の場合)またはセッシをもとに戻し、手洗いをする。						
	23 利用者に吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、たんがとれたかを確認する。						
24 利用者の顔色、呼吸状態等を観察する。手洗いをする。							
25 人工呼吸器が正常に作動していること、口鼻マスクの装着がいつも通りであることを確認する。							
26 体位を整える							
27 吸引した物の量、性状等について、ふり返し確認する。							
STEP6： 片付け	28 吸引びんの廃液量が70～80%になる前に廃液を捨てる。						
	29 洗浄用の水や保存容器の消毒液の残りが少なければ取り換える。						
STEP7： 記録、報告	30 ケア実施記録を記載する。ヒヤリハットがあれば報告する。						

留意点

- ※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。
- ※ 実際に評価表を使用する際は、各対象者の個別性に適合させるよう、適宜変更・修正して使用すること。(事前に提出のこと)

評価票：たんの吸引 鼻腔内吸引（通常手順）

利用者名 _____

月日

開始時間

回数

指導者名

指導看護師名 _____ 印

手順	評価項目	評価				
STEP4： 準備	1 訪問時、第一回目の流水と石けんによる手洗いを済ませておく。					
	2 医師・訪問看護の指示を確認する。					
	3 利用者本人あるいは家族に体調を聞く。					
STEP5： 実施	4 利用者本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。					
	5 吸引の環境、利用者の姿勢を整える。					
	6 鼻の周囲、鼻腔内を観察する。					
	7 流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。					
	8 必要に応じきれいな使い捨て手袋をする。場合によってはセッシンを持つ。					
	9 吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す。					
	10 吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。					
	11 (薬液浸漬法の場合) 吸引器のスイッチを入れ、水を吸って吸引カテーテルの内腔を洗い流すとともに吸引カテーテルの周囲を洗う。					
	12 決められた吸引圧になっていることを確認する。					
	13 吸引カテーテルの先端の水をよく切る。					
	14 「吸引します」と声をかける。					
	15 吸引カテーテルを陰圧をかけない状態で鼻腔内の奥に入れる。					
	16 (吸引カテーテルを手で操作する場合) こよりを擦るように左右に回転し、ゆっくり引き抜きながら吸引する。					
	17 一回で吸引しきれなかった場合は、吸引カテーテルの外側をアルコール綿で拭き取った後、洗浄水を吸って内側を洗い流してから、再度吸引する。					
	18 (薬液浸漬法の場合) 使用済み吸引カテーテルは外側をアルコール綿で拭き取った後、水を吸って内側を洗い流してから、保存容器の消毒液を吸引カテーテル内に吸引する。					
	19 吸引器のスイッチを切る。					
	20 吸引カテーテルを連結管からはずし、破棄する。 (薬液浸漬法の場合) 消毒液の入った保存容器にもどす。					
	21 手袋をはずす(手袋着用の場合) またはセッシンをもとに戻し、手洗いをする。					
	22 利用者に吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、たんがとれたかを確認する。					
	23 利用者の顔色、呼吸状態等を観察する。手洗いをする。					
	24 体位を整える					
	25 吸引した物の量、性状等について、ふり返し確認する。					
	STEP6： 片付け	26 吸引びんの廃液量が70～80%になる前に廃液を捨てる。				
27 洗浄用の水や保存容器の消毒液の残りが少なければ取り換える。						
STEP7： 記録、報告	28 ケア実施記録を記載する。ヒヤリハットがあれば報告する。					

留意点

- ※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。
- ※ 実際に評価表を使用する際は、各対象者の個別性に適合させるよう、適宜変更・修正して使用すること。(事前に提出のこと)

評価票：たんの吸引 鼻腔内吸引（人工呼吸器装着者：口鼻マスクまたは鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法）

利用者名	月日					
	開始時間					
指導看護師名	回数	()回目	()回目	()回目	()回目	
	指導者名					
手順	評価項目	評価				
STEP4： 準備	1 訪問時、第一回目の流水と石けんによる手洗いを済ませておく。					
	2 医師・訪問看護の指示を確認する。					
	3 利用者本人あるいは家族に体調を聞く。					
STEP5： 実施	4 利用者本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。					
	5 吸引の環境、利用者の姿勢を整える。					
	6 鼻の周囲、鼻腔内を観察する。					
	7 流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。					
	8 必要に応じきれいな使い捨て手袋をする。場合によってはセツンを持つ。					
	9 吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す。					
	10 吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。					
	11 (薬液浸漬法の場合) 吸引器のスイッチを入れ、水を吸って吸引カテーテルの内腔を洗い流すとともに吸引カテーテルの周囲を洗う。					
	12 決められた吸引圧になっていることを確認する。					
	13 吸引カテーテルの先端の水をよく切る。					
	14 「吸引します」と声をかける。					
	15 口鼻マスクまたは鼻マスクをはすす。					
	16 吸引カテーテルを陰圧をかけない状態で鼻腔内の奥に入れる。					
	17 (吸引カテーテルを手で操作する場合) こよりを燃るように左右に回転し、ゆっくり引き抜きながら吸引する。					
	18 一回で吸引しきれなかった場合は、吸引カテーテルの外側をアルコール綿で拭き取った後、洗浄水を吸って内側を洗い流してから、再度吸引する。					
	19 口鼻マスクまたは鼻マスクを適切にもとの位置にもどす。					
	20 (薬液浸漬法の場合) 使用済み吸引カテーテルは外側をアルコール綿で拭き取った後、水を吸って内側を洗い流してから、保存容器の消毒液を吸引カテーテル内に吸引する。					
	21 保存容器の消毒液を吸引カテーテル内に吸引する。					
	22 吸引器のスイッチを切る。					
	23 吸引カテーテルを連結管からはすし、破棄する。 (薬液浸漬法の場合) 消毒液の入った保存容器にもどす。					
24 手袋をはすす(手袋着用の場合)またはセツンをもとに戻し、手洗いをする。						
25 利用者に吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、だんがとれたかを確認する。						
26 利用者の顔色、呼吸状態等を観察する。手洗いをする。						
27 人工呼吸器が正常に作動していること、口鼻マスクまたは鼻マスクの装着がいつも通りであることを確認する。						
28 体位を整える						
29 吸引した物の量、性状等について、ふり返し確認する。						
STEP6： 片付け	30 吸引びんの廃液量が70～80%になる前に廃液を捨てる。					
	31 洗浄用の水や保存容器の消毒液の残りが少なければ取り換える。					
STEP7： 記録 報告	32 ケア実施記録を記載する。ヒヤリハットがあれば報告する。					

留意点

- ※ 特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。
- ※ 実際に評価表を使用する際は、各対象者の個性に適合させるよう、適宜変更・修正して使用すること。(事前に提出のこと)

評価票：たんの吸引 気管カニューレ内部吸引（通常手順）

利用者名	月日					
	開始時間					
指導看護師名	回数					
	指導者名					
手順	評価項目	評価				
STEP4: 準備	1 訪問時、第一回目の流水と石けんによる手洗いを済ませておく。					
	2 医師・訪問看護の指示を確認する。					
	3 利用者本人あるいは家族に体調を聞く。					
	4 気管カニューレに人工鼻が付いている場合、はずしておく。					
STEP5: 実施	5 利用者本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。					
	6 吸引の環境、利用者の姿勢を整える。					
	7 気管カニューレの周囲、固定状態及びたんの貯留を示す呼吸音の有無を観察する。					
	8 流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。					
	9 必要に応じきれいな手袋をする。場合によってはセッシンを持つ。					
	10 吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す。					
	11 吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。					
	12 吸引器のスイッチを入れる。					
	13 (薬液浸漬法の場合) 水を吸って吸引カテーテルの内腔を洗い流すとともに吸引カテーテルの周囲を洗う。吸引カテーテル先端の水を良く切る。					
	14 決められた吸引圧になっていることを確認する。					
	15 吸引カテーテルの先端の水をよく切る。					
	16 「吸引します」と声をかける。					
	17 手袋をつけた手(またはセッシン)で吸引カテーテルを気管カニューレ内(適切な深さ)に入れる。					
	18 カテーテルを左右に回し、ゆっくり引き抜きながら、10秒以内で吸引をする。					
	19 一回で吸引しきれなかった場合は、吸引カテーテルの外側をアルコール綿で拭き取った後、洗浄水を吸って内側を洗い流してから、再度吸引する。					
	20 (薬液浸漬法の場合) 使用済み吸引カテーテルは外側をアルコール綿で拭き取った後、水を吸って内側を洗い流してから、保存容器の消毒液を吸引カテーテル内に吸引する。					
	21 吸引器のスイッチを切る。					
	22 吸引カテーテルを連結管からはずし、破棄する。 (薬液浸漬法の場合) 消毒液の入った保存容器にもどす。					
	23 (サイドチューブ付き気管カニューレの場合) 吸引器の接続管とサイドチューブをつなぎ、吸引する。					
	24 手袋をはずす(手袋着用の場合)またはセッシンをもとに戻し、手洗いをする。					
	25 利用者に吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、たんがとれたかを確認する。					
	26 利用者の顔色、呼吸状態等を観察する。手洗いをする。					
	27 体位を整える					
	28 吸引した物の量、性状等について、ふり返し確認する。					
STEP6: 片付け	29 吸引びんの廃液量が70~80%になる前に廃液を捨てる。					
	30 洗浄用の水や保存容器の消毒液の残りが少なければ取り換える。					
STEP7: 記録 報告	31 ケア実施記録を記載する。ヒヤリハットがあれば報告する。					

留意点

- ※特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。
- ※実際に評価表を使用する際は、各対象者の個性性に適合させるよう、適宜変更・修正して使用すること。(事前に提出のこと)
- ※サイドチューブ付き気管カニューレの場合、気管カニューレ内吸引の前でサイドチューブからも吸引することが、肺炎予防の上で望ましい。

評価票：たんの吸引 気管カニューレ内部吸引（人工呼吸器装着者：侵襲的人工呼吸療法）

手順	評価項目	評価					
利用者名 _____		月日					
指導看護師名 _____ 印		開始時間					
		回数	()回目	()回目	()回目	()回目	
		指導者名					
STEP4： 準備	1 訪問時、第一回目の流水と石けんによる手洗いを済ませておく。						
	2 医師・訪問看護の指示を確認する。						
	3 利用者本人あるいは家族に体調を聞く。						
	4 気管カニューレに固定ヒモが結んである場合はほどいておき、少しコネクターをゆるめておいても良い。						
STEP5： 実施	5 利用者本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。						
	6 吸引の環境、利用者の姿勢を整える。						
	7 気管カニューレの周囲、固定状態およびたんの貯留を示す呼吸音の有無を観察する。						
	8 流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。						
	9 必要に応じきれいな使い捨て手袋をする。場合によってはセッシを持つ。						
	10 吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す。						
	11 吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。						
	12 吸引器のスイッチを入れる。						
	13 (薬液浸漬法の場合) 吸引カテーテルの周囲、内腔の消毒液を取り除くため、専用の水を吸引し、周囲も洗う。吸引カテーテル先端の水を良く切る。						
	14 決められた吸引圧になっていることを確認する。						
	15 吸引カテーテルの先端の水をよく切る。						
	16 「吸引します」と声をかける。						
	17 人工呼吸器から空気が送り込まれ、胸が盛り上がるのを確認後、フレキシブルチューブのコネクターを気管カニューレからはずし、フレキシブルチューブをきれいなタオル等の上に置く。						
	18 手袋をつけた手(またはセッシ)で吸引カテーテルを気管カニューレ内(適切な深さ)に入れる。						
	19 カテーテルを左右に回し、ゆっくり引き抜きながら、10秒以内で吸引をする。						
	20 吸引を終了したら、すぐにコネクターを気管カニューレに接続する。						
	21 一回で吸引しきれなかった場合は、吸引カテーテルの外側をアルコール綿で拭き取った後、洗浄水を吸って内側を洗い流してから、再度吸引する。						
	22 (薬液浸漬法の場合) 使用済み吸引カテーテルは外側をアルコール綿で拭き取った後、水を吸って内側を洗い流してから、保存容器の消毒液を吸引カテーテル内に吸引する。						
	23 吸引器のスイッチを切る。(吸引終了)						
	24 吸引カテーテルを連結管からはずし、破棄する。 (薬液浸漬法の場合) 消毒液の入った保存容器にもどす。						
	25 手袋をはずす(手袋着用の場合)またはセッシをもとに戻す。手洗いをする。						
	26 利用者に吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、たんがとれたかを確認する。						
	27 利用者の顔色、呼吸状態等を観察する。手洗いをする。						
	28 人工呼吸器が正常に作動していること、気道内圧、酸素飽和度等をチェックする。						
	29 体位を整える						
	30 吸引した物の量、性状等について、ふり返し確認する。						
	STEP6： 片付け	31 吸引びんの廃液量が70~80%になる前に廃液を捨てる。					
		32 洗浄用の水や保存容器の消毒液の残りが少なければ取り換える。					
	STEP7： 記録 報告	33 ケア実施記録を記載する。ヒヤリハットがあれば報告する。					

留意点

※特定の利用者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。

※実際に評価表を使用する際は、各対象者の個性性に適合させるよう、適宜変更・修正して使用すること。(事前に提出のこと)

※サイドチューブ付き気管カニューレの場合、気管カニューレ内吸引の前でサイドチューブからも吸引することが、肺炎予防の上で望ましい。

評価票：胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(滴下)

利用者名 _____

指導看護師名 _____ 印

月日					
開始時間					
回数	()回目				
指導者名					

手順	評価項目	評価				
STEP4: 準備	1 流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。					
	2 医師・訪問看護の指示を確認する。					
	3 利用者本人あるいは家族に体調を聞く。					
STEP5: 実施	4 利用者本人から注入の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。					
	5 必要物品、栄養剤を用意する。					
	6 体位を調整する。					
	7 注入内容を確認し、クレンメを止めてから栄養剤を注入容器に入れ、注入容器を高いところにかける。滴下筒に半分位満たし滴下が確認できるようにする。					
	8 クレンメをゆるめ、栄養剤を経管栄養セットのラインの先端まで流し、空気を抜く。					
	9 胃ろうチューブの破損や抜けがないか、固定の位置を観察する。					
	10 胃ろうに経管栄養セットをつなぐ。					
	11 クレンメをゆっくり緩めて滴下する。					
	12 異常がないか、確認する。					
	13 滴下が終了したらクレンメを閉じ、経管栄養セットのラインをはずし、カテテルチップ型シリンジで胃ろうチューブに白湯を流す。					
14 体位を整える						
STEP6: 片付け	15 後片付けを行う。					
STEP7: 記録、報告	16 ケア実施記録を記載する。ヒヤリハットがあれば報告する。					

留意点

- ※ 特定の利用者における個別の留意点（良好な体位やOKサイン等）について、把握した上でケアを実施すること。
- ※ 実際に評価表を使用する際は、各対象者の個性性に適合させるよう、適宜変更・修正して使用すること。（事前に提出のこと）

評価票：胃ろうによる経管栄養(半固形タイプ)

利用者名 _____

月日

開始時間

回数

指導者名

指導看護師名 _____ 印

手順	評価項目	評価				
STEP4: 準備	1 流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。					
	2 医師・訪問看護の指示を確認する。					
	3 利用者本人あるいは家族に体調を聞く。					
STEP5: 実施	4 利用者本人から注入の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。					
	5 必要物品、栄養剤を用意する。					
	6 体位を調整する。					
	7 胃ろうチューブの破損や抜けがないか確認する。					
	8 胃ろうに半固形栄養剤のバッグないし、半固形栄養剤を吸ったカテーテルチップ型シリンジをつなぐ。					
	9 半固形栄養剤のバッグないしカテーテルチップ型シリンジの内筒を適切な圧で押しながら注入する。					
	10 異常がないか、確認する。					
STEP6: 片付け	11 注入が終わったら、チューブ内洗浄程度の白湯あるいは10倍に希釈した食酢をシリンジで流す。					
	12 体位を整える					
STEP7: 記録、報告	13 後片付けを行う。					
	14 ケア実施記録を記載する。ヒヤリハットがあれば報告する。					

留意点

- ※ 特定の利用者における個別の留意点（良好な体位やOKサイン等）について、把握した上でケアを実施すること。
- ※ 実際に評価表を使用する際は、各対象者の個別性に適合させるよう、適宜変更・修正して使用すること。（事前に提出のこと）

評価票：経鼻経管栄養

利用者名 _____

指導看護師名 _____ 印

月日					
開始時間					
回数	()回目				
指導者名					

手順	評価項目	評価				
STEP4: 準備	1 流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。					
	2 医師・訪問看護の指示を確認する。					
	3 利用者本人あるいは家族に体調を聞く。					
STEP5: 実施	4 利用者本人から注入の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。					
	5 必要物品、栄養剤を用意する。					
	6 体位を調整する。					
	7 注入内容を確認し、クレンメを止めてから栄養剤を注入容器に入れ、注入容器を高いところにかける。滴下筒に半分位満たし滴下が確認できるようにする。					
	8 クレンメをゆるめ、栄養剤を経管栄養セットのラインの先端まで流し、空気を抜く。					
	9 チューブの破損や抜けがないか、固定の位置を確認する。口の中でチューブが巻いてないか確認する。					
	10 経鼻胃管に経管栄養セットをつなぐ。					
	11 クレンメをゆっくり緩めて滴下する。					
	12 異常がないか、確認する。					
	13 滴下が終了したらクレンメを閉じ、経管栄養セットのラインをはずし、カテーターチップ型シリンジで胃ろうチューブに白湯を流す。					
	14 体位を整える					
STEP6: 片付け	15 後片付けを行う。					
STEP7: 記録、報告	16 ケア実施記録を記載する。ヒヤリハットがあれば報告する。					

留意点

- ※ 特定の利用者における個別の留意点（良好な体位やOKサイン等）について、把握した上でケアを実施すること。
- ※ 実際に評価表を使用する際は、各対象者の個別性に適合させるよう、適宜変更・修正して使用すること。（事前に提出のこと）