

介護職員が サービス提供 できる内容



● 目次

訪問系サービスが提供できる内容（老計10号）	——	P2
介護職員が実施できる医療行為	—————	P9
規制対象外の医療行為	—————	P10
条件付きで実施可能な医療行為	—————	P11
インスリン注射の支援	—————	P12
介護職員が提供できないサービス	—————	P13



● 訪問系サービスが提供できる内容

原則として「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について（平成 12 年 3 月 17 日老計第 10 号）」（平成 30 年 4 月 1 日改定）に示されているサービス内容を提供することができます。

1. 身体介護

身体介護とは、①利用者の身体に直接接触して行う介助サービス（そのために必要となる準備、後かたづけ等の一連の行為を含む）、②利用者のADL・IADL・QOLや意欲の向上のために利用者と共にを行う自立支援・重度化防止のためのサービス、③その他専門的知識・技術（介護を要する状態となった要因である心身の障害や疾病等に伴って必要となる特段の専門的配慮）をもって行う利用者の日常生活上・社会生活上のためのサービスをいう。

（仮に、介護等を要する状態が解消されたならば不要※となる行為であるということができる。）

※ 例えば入浴や整容などの行為そのものは、たとえ介護を要する状態等が解消されても日常生活上必要な行為であるが、要介護状態が解消された場合、これらを「介助」する行為は不要となる。同様に、「特段の専門的配慮をもって行う調理」についても、調理そのものは必要な行為であるが、この場合も要介護状態が解消されたならば、流動食等の「特段の専門的配慮」は不要となる。

1-0 サービス準備・記録等

サービス準備は、身体介護サービスを提供する際の事前準備等として行う行為であり、状況に応じて以下のようなサービスを行うものである。

1-0-1 健康チェック

利用者の安否確認、顔色・発汗・体温等の健康状態のチェック

1-0-2 環境整備

換気、室温・日あたりの調整、ベッドまわりの簡単な整頓等

1-1 排泄・食事介助

1-1-1 排泄介助

1-1-1-1 トイレ利用

- トイレまでの安全確認→声かけ・説明→トイレへの移動（見守りを含む）→脱衣→排便・排尿→後始末→着衣→利用者の清潔介助→居室への移動→ヘルパー自身の清潔動作
- （場合により）失禁・失敗への対応（汚れた衣服の処理、陰部・臀部の清潔介助、便器等の簡単な清掃を含む）

1-1-1-2 ポータブルトイレ利用

- 安全確認→声かけ・説明→環境整備（防水シートを敷く、衝立を立てる、ポータブルトイレを適切な位置に置くなど）→立位をとり脱衣（失禁の確認）→ポータブルトイレへの移乗→排便・排尿→後始末→立位をとり着衣→利用者の清潔介助→元の場所に戻り、安楽な姿勢の確保→ポータブルトイレの後始末→ヘルパー自身の清潔動作
- （場合により）失禁・失敗への対応（汚れた衣服の処理、陰部・臀部の清潔介助）

1-1-1-3 おむつ交換

- 声かけ・説明→物品準備（湯・タオル・ティッシュペーパー等）→新しいおむつの準備→脱衣（おむつを開く→尿パットをとる）→陰部・臀部洗浄（皮膚の状態などの観察、パッティング、乾燥）→おむつの装着→おむつの具合の確認→着衣→汚れたおむつの後始末→使用物品の後始末→ヘルパー自身の清潔動作
- （場合により）おむつから漏れて汚れたりネン等の交換
- （必要に応じ）水分補給

1-1-2 食事介助

- 声かけ・説明（覚醒確認）→安全確認（誤飲兆候の観察）→ヘルパー自身の清潔動作→準備（利用者の手洗い、排泄、エプロン・タオル・おしぼりなどの物品準備）→食事場所の環境整備→食事姿勢の確保（ベッド上での座位保持を含む）→配膳→メニュー・材料の説明→摂食介助（おかずをきざむ・つぶす、吸い口で水分を補給するなどを含む）→服薬介助→安楽な姿勢の確保→気分の確認→食べこぼしの処理→後始末（エプロン・タオルなどの後始末、下膳、残滓の処理、食器洗い）→ヘルパー自身の清潔動作

1-1-3 特段の専門的配慮をもって行う調理

- 嚥下困難者のための流動食等の調理

1-2 清拭・入浴、身体整容

1-2-1 清拭（全身清拭）

○ヘルパー自身の身支度→物品準備（湯・タオル・着替えなど）→声かけ・説明→顔・首の清拭→上半身脱衣→上半身の皮膚等の観察→上肢の清拭→胸・腹の清拭→背の清拭→上半身着衣→下肢脱衣→下肢の皮膚等の観察→下肢の清拭→陰部・臀部の清拭→下肢着衣→身体状況の点検・確認→水分補給→使用物品の後始末→汚れた衣服の処理→ヘルパー自身の清潔動作

1-2-2 部分浴

1-2-2-1 手浴及び足浴

○ヘルパー自身の身支度→物品準備（湯・タオルなど）→声かけ・説明→適切な体位の確保→脱衣→皮膚等の観察→手浴・足浴→体を拭く・乾かす→着衣→安楽な姿勢の確保→水分補給→身体状況の点検・確認→使用物品の後始末→ヘルパー自身の清潔動作

1-2-2-2 洗髪

○ヘルパー自身の身支度→物品準備（湯・タオルなど）→声かけ・説明→適切な体位の確保→洗髪→髪を拭く・乾かす→安楽な姿勢の確保→水分補給→身体状況の点検・確認→使用物品の後始末→ヘルパー自身の清潔動作

1-2-3 全身浴

○安全確認（浴室での安全）→声かけ・説明→浴槽の清掃→湯はり→物品準備（タオル・着替えなど）→ヘルパー自身の身支度→排泄の確認→脱衣室の温度確認→脱衣→皮膚等の観察→浴室への移動→湯温の確認→入湯→洗体・すすぎ→洗髪・すすぎ→入湯→体を拭く→着衣→身体状況の点検・確認→髪の乾燥、整髪→浴室から居室への移動→水分補給→汚れた衣服の処理→浴槽の簡単な後始末→使用物品の後始末→ヘルパー自身の身支度、清潔動作

1-2-4 洗面等

○洗面所までの安全確認→声かけ・説明→洗面所への移動→座位確保→物品準備（歯ブラシ、歯磨き粉、ガーゼなど）→洗面用具準備→洗面（タオルで顔を拭く、歯磨き見守り・介助、うがい見守り・介助）→居室への移動（見守りを含む）→使用物品の後始末→ヘルパー自身の清潔動作

1-2-5 身体整容（日常的な行為としての身体整容）

○声かけ・説明→鏡台等への移動（見守りを含む）→座位確保→物品の準備→整容（手足の爪きり、耳そうじ、髭の手入れ、髪の手入れ、簡単な化粧）→使用物品の後始末→ヘルパー自身の清潔動作

1-2-6 更衣介助

○声かけ・説明→着替えの準備（寝間着・下着・外出着・靴下等）→上半身脱衣→上半身着衣→下半身脱衣→下半身着衣→靴下を脱がせる→靴下を履かせる→着替えた衣類を洗濯物置き場に運ぶ→スリッパや靴を履かせる

1-3 体位変換、移動・移乗介助、外出介助

1-3-1 体位変換

○声かけ、説明→体位変換（仰臥位から側臥位、側臥位から仰臥位）→良肢位の確保（腰・肩をひく等）→安楽な姿勢の保持（座布団・パットなどあて物をする等）→確認（安楽なのか、めまいはないのかなど）

1-3-2 移乗・移動介助

1-3-2-1 移乗

○車いすの準備→声かけ・説明→ブレーキ・タイヤ等の確認→ベッドサイドで端座位の保持→立位→車いすに座らせる→座位の確保（後ろにひく、ずれを防ぐためあて物をするなど）→フットレストを下げて片方ずつ足を乗せる→気分の確認

○その他の補装具（歩行器、杖）の準備→声かけ・説明→移乗→気分の確認

1-3-2-2 移動

○安全移動のための通路の確保（廊下・居室内等）→声かけ・説明→移動（車いすを押す、歩行器に手をかける、手を引くなど）→気分の確認

1-3-3 通院・外出介助

○声かけ・説明→目的地（病院等）に行くための準備→バス等の交通機関への乗降→気分の確認→受診等の手続き

○（場合により）院内の移動等の介助

1-4 起床及び就寝介助

1-4-1 起床・就寝介助

1-4-1-1 起床介助

- 声かけ・説明（覚醒確認）→ベッドサイドでの端座位の確保→ベッドサイドでの起きあがり→ベッドからの移動（両手を引いて介助）→気分の確認
- （場合により）布団をたたみ押入に入れる

1-4-1-2 就寝介助

- 声かけ・説明→準備（シーツのしわをのぼし食べかすやほこりをはらう、布団やベッド上のものを片づける等）→ベッドへの移動（両手を引いて介助）→ベッドサイドでの端座位の確保→ベッド上での仰臥位又は側臥位の確保→リネンの快適さの確認（掛け物を気温によって調整する等）→気分の確認
- （場合により）布団を敷く

1-5 服薬介助

- 水の準備→配剤された薬をテーブルの上に出し、確認（飲み忘れないようにする）→本人が薬を飲むのを手伝う→後かたづけ、確認

1-6 自立生活支援・重度化防止のための見守りの援助（自立支援、ADL・IADL・QOL向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守り等）

- ベッド上からポータブルトイレ等（いす）へ利用者が移乗する際に、転倒等の防止のため付き添い、必要に応じて介助を行う。
- 認知症等の高齢者がリハビリパンツやパット交換を見守り・声かけを行うことにより、一人で出来るだけ交換し後始末が出来るように支援する。
- 認知症等の高齢者に対して、ヘルパーが声かけと誘導で食事・水分摂取を支援する。
- 入浴、更衣等の見守り（必要に応じて行う介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認などを含む）
- 移動時、転倒しないように側について歩く（介護は必要時だけで、事故がないように常に見守る）
- ベッドの出入り時など自立を促すための声かけ（声かけや見守り中心に必要な時だけ介助）
- 本人が自ら適切な服薬ができるよう、服薬時において、直接介助は行わずに、側で見守り、服薬を促す。
- 利用者と一緒に手助けや声かけ及び見守りしながら行う掃除、整理整頓（安全確認の声かけ、疲労の確認を含む）

- ゴミの分別が分からない利用者と一緒に分別をしてゴミ出しのルールを理解してもらう又は思い出してもらうよう援助
- 認知症の高齢者の方と一緒に冷蔵庫のなかの整理等を行うことにより、生活歴の喚起を促す。
- 洗濯物を一緒に干したりたたんだりすることにより自立支援を促すとともに、転倒予防等のための見守り・声かけを行う。
- 利用者と一緒に手助けや声かけ及び見守りしながら行うベッドでのシーツ交換、布団カバーの交換等
- 利用者と一緒に手助けや声かけ及び見守りしながら行う衣類の整理・被服の補修
- 利用者と一緒に手助けや声かけ及び見守りしながら行う調理、配膳、後片付け（安全確認の声かけ、疲労の確認を含む）
- 車イス等での移動介助を行って店に行き、本人が自ら品物を選べるよう援助
- 上記のほか、安全を確保しつつ常時介助できる状態で行うもの等であって、利用者と訪問介護員等がともに日常生活に関する動作を行うことが、ADL・IADL・QOL向上の観点から、利用者の自立支援・重度化防止に資するものとしてケアプランに位置付けられたもの

2 生活援助

生活援助とは、身体介護以外の訪問介護であって、掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助（そのために必要な一連の行為を含む）であり、利用者が単身、家族が障害・疾病などのため、本人や家族が家事を行うことが困難な場合に行われるものをいう。（生活援助は、本人の代行的なサービスとして位置づけることができ、仮に、介護等を要する状態が解消されたとしたならば、本人が自身で行うことが基本となる行為であるということができる。）

※ 次のような行為は生活援助の内容に含まれないものであるので留意すること。

- ① 商品の販売・農作業等生業の援助的な行為
- ② 直接、本人の日常生活の援助に属しないと判断される行為

2-0 サービス準備等

サービス準備は、生活援助サービスを提供する際の事前準備等として行う行為であり、状況に応じて以下のようなサービスを行うものである。

2-0-1 健康チェック

利用者の安否確認、顔色等のチェック

2-0-2 環境整備

換気、室温・日あたりの調整等

2-0-3 相談援助、情報収集・提供

2-0-4 サービスの提供後の記録等

2-1 掃除

- 居室内やトイレ、卓上等の清掃
- ゴミ出し
- 準備・後片づけ

2-2 洗濯

- 洗濯機または手洗いによる洗濯
- 洗濯物の乾燥（物干し）
- 洗濯物の取り入れと収納
- アイロンがけ

2-3 ベッドメイク

- 利用者不在のベッドでのシーツ交換、布団カバーの交換等

2-4 衣類の整理・被服の補修

- 衣類の整理（夏・冬物等の入れ替え等）
- 被服の補修（ボタン付け、破れの補修等）

2-5 一般的な調理、配下膳

- 配膳、後片づけのみ
- 一般的な調理

2-6 買い物・薬の受け取り

- 日用品等の買い物（内容の確認、品物・釣り銭の確認を含む）
- 薬の受け取り

● 介護職員が実施できる医療行為

平成17年「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について」により、**介護職員が行なう医療行為が一部認められる**ようになりました。

体温計を用いた体温測定
自動血圧測定器を用いた血圧測定
酸素濃度測定器の装着（新生児以外で入院治療が必要な患者に対する場合）
軽微な切り傷や擦り傷、やけど等の処置（ガーゼ交換を含む）
湿布の貼付 ※
軟膏塗布（床ずれの処置を除く）※
目薬をさす ※
服薬介助（薬を飲ませる行為） ※
坐薬の挿入 ※
鼻腔粘膜への薬剤噴霧の介助 ※



※以下の条件を満たすことが前提

①患者の容態が安定し、治療の必要がないこと、②投薬量の調整や副作用の危険がなく、経過観察が必要でないこと、③内用薬の誤嚥、坐薬については肛門からの出血などの可能性がなく、当該医薬品の使用方法について、専門的な配慮が必要でないこと

● 規制対象外の医療行為

医師法や歯科医師法、保健師助産師看護師法等の法律上において医療行為とされているものの、**規制対象外となる行為**は以下の通りです。

耳垢の除去（耳垢塞栓の除去を除く）
爪切り、爪やすり
歯ブラシや綿棒による口腔のケア（歯、口腔粘膜、舌等）
ストーマのパウチにたまった排泄物の廃棄
自己導尿補助におけるカテーテルの準備、体位保持
市販の浣腸器を用いた浣腸



法律上、介護職員が行えると許可されている行為でも、状況によって医療行為とみなされる場合があります。例えば、利用者の病状が不安定であり専門的な管理が必要と判断された場合、医療行為となる場合があります。そのため医師や歯科医師、看護職員に専門的な管理が必要な状態かを確認することが大切です。

また**投薬や測定値に関して医学的な判断を行なうことは、医療行為に該当**します。異常値が測定された場合は、医師や歯科医師、看護職員に報告することが大切です。

● 条件付きで実施可能な医療行為

平成24年「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」により、**介護福祉士・介護職員は喀痰吸引・経管栄養を条件付きで行える**ようになりました。

喀痰吸引

唾や鼻水、肺や気管からの老廃物や小さな外気のゴミを含んだ粘液等の総称が「喀痰」です。喀痰は定期的に吸引する必要があり、「鼻腔内吸引」「口腔内吸引」「気管カニューレ内吸引」は条件つきで実施可能です。

経管栄養

経管栄養は、誤嚥による肺炎のリスクが高かったり、さまざまな理由で食べ物や飲み物を経口摂取できなかったりする場合に、チューブやカテーテルをとおして胃腸に栄養を直接送り込む方法になります。「胃ろう」「腸ろう」「経鼻経管栄養」に関しては、条件つきで実施可能です。

介護福祉士の場合、養成課程において喀痰吸引の技術について学びます。介護職員は「喀痰吸引等研修」を受け、たんの吸引等に関する知識や技術を習得することが条件です。

登録機関で実施される喀痰吸引等研修には、以下の3つの過程があります。

- ①対象となったすべての行為を行なうもの、
- ②気管カニューレ内吸引、経鼻経管栄養を除いたもの、
- ③特定の人へ行なうため実地研修を重視した内容のもの（ALSなどの重度障害者等）

介護職員として事業所や施設で働いている場合は、研修終了後、都道府県に「修了証明書証」を添付して認定証の申請を行います。

● インスリン注射の支援

介護職員がインスリン注射を打つ行為は認められていませんが、**利用者が確実にインスリンを打つことができるよう、支援を行なうことは認められています**。具体的には、以下の行為が実施できます。血糖測定器の準備ができない方の場合、代わりに介護職員がセットを行います。

利用者の方がインスリン注射を忘れないように事前に声をかける

利用者がスムーズに血糖測定をできるように声かけや見守りを行なう

血糖値やインスリンのメモリを利用者と一緒に確認をする

【参考】グレーゾーン解消制度・新事業特例制度 | 厚生労働省

介護職員によるインスリン自己注射サポート

【申請事業者】居宅介護支援事業を行う企業 【省内担当課室】医政局医事課

【申請日】平成31年2月22日 【回答日】平成31年3月18日

https://www.mhlw.go.jp/shinsei_boshu/gray_zone/dl/jisseki_04.pdf

● 介護職員が提供できないサービス

治療を伴っている処置等、法律上で認められていないサービスは提供できません。また、利用者との契約になるので、**利用者以外に向けたサービス**は提供できません。**本人不在**の場合も提供できません。

● 提供NGな身体介護の例

<排泄介助>

摘便・洗腸、膀胱洗浄、人工肛門等の交換、排尿カテーテルの洗浄・消毒

<外出介助>

院内介助、ヘルパーが運転する車を使った外出

<食事介助>

チューブ・カテーテルの挿入、経管栄養注入

<その他>

散髪、髭剃り、巻爪など変形した爪の爪切り、床ずれ処置、軟膏等の塗布(※)、坐薬の挿入(※)、医療行為に類似するサービス、服薬確認以外の薬に関する管理、入院中・入退院時の付き添い、リハビリ、マッサージ

(※) 本人の皮膚の状態によっては、一部使用可能な場合あり。

介護保険では対応できないサービスも、自費サービスであれば提供可能な場合があります。

必要に応じて対応・提案することを検討してください。

● 提供NGな生活援助の例

<調理>

利用者以外への調理、手の込んだ調理、治療食等の調理、正月や節句等の特別な季節料理

<掃除>

利用者以外が使用する場所の掃除、普段使わない場所の掃除、大掃除・大きな家具等の移動・模様替え、庭掃除・草取り・植木や草花の手入れ、自家用車の洗車、清掃

<洗濯・寝具の整頓>

利用者以外の洗濯、家庭用洗濯機で洗えない物(ドライ品等)、利用者以外の寝具に関わる事

<買い物>

利用者以外が使用する物、お歳暮等の贈答品、酒・たばこ等の嗜好品

<その他>

屋内外の大工仕事、ペットの世話、金銭及び財産管理、来客の対応、年賀状等の季節状や案内状書き、公共機関や公文書等への代理人行為、電球の取り換え

お問い合わせ先



TEL 03-6630-7488 (平日9:00~18:00)

FAX 03-5285-4541

MAIL info@24h-care.com

お気軽にお問い合わせください