

テレサ3・4 万能型 記入要領

●●●● テレサ活用のメリット ●●●●

- *ほとんどの欄がサービス内容の具体的な項目をチェックしていきただけなので時間の短縮ができ、記録忘れがない。
- *正確な実施記録は、事業所やヘルパー自身に対する苦情、事故等から身を守ることができる。
- *活用方法を周知徹底することで、複数のヘルパーで関わる場合の情報の共有化に活用できる。
- *複写タイプなので、家族や他の業種のメンバーとも記録を通して情報の共有ができる。
- *管理者にとって、目標に達する過程を把握しやすく、担当者会議等でポイントを得た報告ができる。(☑️方式なので、長い文章の介護記録を読み込む必要がなく、利用者の状態や変化を知る事ができる)

介護予防・日常生活支援総合事業におけるサービス種類の考え方について

サービス種類コード	サービス種類名	内容
A 1	訪問型サービス(みなし)	総合事業のみなし指定を受けた事業者が請求するサービス種類※1
A 2	訪問型サービス(独自)	市区町村が独自に単位数・地域単価を規定するサービス種類 単位数・地域単価以外の内容は国が規定する内容とする
A 3	訪問型サービス(独自/定率)	市区町村が独自に内容を規定するサービス種類 利用者負担は定率
A 4	訪問型サービス(独自/定額)	市区町村が独自に内容を規定するサービス種類 利用者負担は定額

※1 平成27年3月31日時点で介護予防訪問介護の指定を受けている事業所を総合事業の指定を受けたものとして事業所異動連絡票情報を国保連に送付する ※介護予防・日常生活支援総合事業ガイドラインより

介護サービスと共生型のどちらで入るかの☑️を入れる。

1種類のサービスで1枚の用紙を使用する。

障害者総合支援の訪問サービス時に使用する。

地域生活支援事業のうち移動支援サービスを行うときに使用する。

総合事業でサービスに入る場合、A1~A4いずれかに○をつけ、右欄のI(週1回程度)~III(週2回程度以上)のタイプ別に☑️を入れる。

どの種類のサービスでも必ず、介護を始める前の状態観察、環境整備、会話からの情報収集を行いサービスを実施、終わりに結果の記録をする。この欄のチェックのみでは介護報酬は算定できない。

注！ 生活援助のみでサービスに入る場合は、この身体介護の項目にはチェックは入らない。

※介護内容の詳細については「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」(老計第十号)を参照のこと。

介護保険の訪問介護でサービスに入る場合、この欄に☑️を入れ、その内訳を【身体(3)生活(1)】のように記入する。

訪問介護計画に基づいて実際の訪問時間を記入する。

1・2枚目ともヘルパーの印を捺印する。

サービス提供責任者又は管理者が内容を確認して捺印する。

1・2枚目とも利用者印を捺印する。

予定変更又は時間延長になった場合は有を○で囲む。

通院等乗降助サービスに入る場合、☑️をする。往復の場合は別々に記入する。

自費によるサービスを提供する場合に使用する。

献立名は実際に作った献立を記入する。(前回の記録を見ながら同じ献立を避ける事が出来る)

実際に利用者と確認しながら記入する。内訳欄に品名を記入する。(裏面にレシートを貼付する。又は別に貼付する台紙等を活用する方法もある)

介護が終了して退室する時確認したことに☑️を入れる。

サービス実施記録

事業所名 **キャプスステーション**

お名前 ○○○○ 様 ヘルパー氏名 ○○○○

サービス実施日時 **2018年9月1日(土) AM 11時 00分 ~ PM 1時 00分** 予定変更 **有・無**

サービス種類 総合事業(A1・A2・A3・A4) I(週1回程度) II(週2回程度) III(週2回程度以上)

☑️ 顔色(良・不良) ☑️ 発汗(有・無) ☑️ バイタル(体温 36.5℃ 血圧 112/80)

排泄 ☑️ トイレ介助 ☑️ Pトイレ介助 ☑️ おむつ交換 ☑️ パッド交換

食事 ☑️ 姿勢の確保 ☑️ メニュー・材料の説明 ☑️ 摂食介助

移動 ☑️ 体位変換 ☑️ 移乗介助 ☑️ 移動介助

起床就寝 ☑️ 起床介助 ☑️ 就寝介助

服薬 ☑️ 服薬介助・確認 ☑️ 薬の塗布 ☑️ 点眼

医療行為 ☑️ 痰の吸引 ☑️ 湯洗 ☑️ 医療行為の準備・後片付け

自立支援 ☑️ 転倒予防の声かけ(見守り) ☑️ 入浴 ☑️ 更衣 ☑️ 移動

提供サービスの項目☑️を記入いたします。 ※介護者には守秘義務があります。この日誌は適正に管理し、業務以外に使用することはありません。

基本的に、介護(ケア)手順書に添った介護の中で観察した事、本人の言葉等を記録する。手順書にない事については、ここに記載せず、サービス提供責任者に文書・口答で報告・連絡・相談を行う。
※本人又は家族に知らせない事業所への連絡は裏面へ記載。

医療関連行為については注意事項を周知の上、サービス確認を行う。
※注意事項は裏面参照。

※介護者には守秘義務があります。この日誌は適正に管理し、業務以外に使用することはありません。

訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について(老計第十号)

平成 12 年 3 月 17 日
各都道府県介護保険主管部(局)長あて
老人保健福祉局老人福祉計画課長通知

訪問介護の介護報酬については、「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス及び居宅療養管理指導に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」(平成 12 年 3 月 1 日付厚生省老人保健福祉局企画課長通知)において、その具体的な取扱いをお示ししているところであるが、今般、別紙の通り、訪問介護におけるサービス行為ごとの区分及び個々のサービス行為の一連の流れを例示したので、訪問介護計画及び居宅サービス計画(ケアプラン)を作成する際の参考として活用されたい。

なお、「サービス準備・記録」は、あくまでも身体介護又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、サービスに要する費用の額の算定にあたっては、この行為だけをもって「身体介護」又は「生活援助」の一つの単独行為として取り扱わないよう留意されたい。

また、今回示した個々のサービス行為の一連の流れは、あくまで例示であり、実際に利用者へサービスを提供する際には、当然、利用者個人々の身体状況や生活実態等に即した取扱いが求められることを念のため申し添える。

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えることができる。)

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

1-0-3 相談援助、情報収集・提供

1-0-4 サービス提供後の記録等

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、パッシング、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(おかずをさざむ・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→身体を拭く・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→髪を乾燥、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・バ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(シーツのしわをのば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バット交換を見守り・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で必要な時だけ介助)

○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、清掃、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

2-0-3 相談援助、情報収集・提供

2-0-2 環境整備

換気、室温・日あたりの調整等

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 ○アイロンかけ

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

医療関連行為について（厚労省医政局通知）

●高齢者介護・障害者介護の現場で、原則として医行為ではないと考えられる行為

- ①水銀体温計、電子体温計などによる体温測定
- ②自動血圧測定器による血圧測定
- ③動脈血酸素飽和度を測定するため、パルスオキシメータを装着すること（新生児以外）
- ④軽微な切り傷、擦り傷、やけど等について、専門的な判断や技術が必要としない処置をすること（ガーゼ交換など）
- ⑤軟膏の塗布（褥瘡の処置は除く）、シップの貼付、点眼、パッケージ化された内用薬の内服（舌下錠含む）、座薬挿入、鼻腔粘膜への薬剤噴霧の介助
- ⑥爪切り・爪ヤスリかけ
- ⑦口腔清拭（重度の歯周病がない場合）
- ⑧耳垢の除去
- ⑨ストマ装具のパウチにたまった排泄物を捨てること（肌に密着したパウチの取り替えは除く）
- ⑩自己導尿カテーテルの準備、体位の保持を行うこと
- ⑪市販のディスポーザブルグリセリン洗腸器での洗腸

●上記の行為を行う時の注意事項

- ①介護サービス事業者は、サービス担当者会議の開催時等に、医師・歯科医師・看護師等に専門的管理が必要な状態でないことを確認すること（利用者の容態が安定し、薬剤の副作用のおそれがない等）
- ②血圧や体温等の測定値によって物事の判断はできない（判断は医行為）。又、異常値が測定された場合は速やかに医師・歯科医師・看護師に連絡報告をすること
- ③実施する介護職員に対して一定の研修や訓練を行う事が望ましい。痰吸引は「喀痰吸引等研修」を受け、都道府県より「認定証」の交付を受けた後、医師の指示の下、看護師等と連携し、行うことができる
- ④介護サービスの事業主は安全にこれらの行為が行われるよう監督することが求められる

「通院等乗降介助の算定規定について」（片道1回：98単位）

（算定要件）

- ①都道府県に届出、運営規定に「通院等乗降介助」を明示している事業所が算定できる。
- ②通院等のため、訪問介護員自らが運転、乗車又は降車への介助を1対1で行うときに算定する。（ただし運転時間中は、直接介護は困難なため算定対象ではない。この場合運賃は実費となる）
- ③居室サービス計画に位置づけられ「通院等乗降介助」サービスが必要な理由が明確に記載されていること。

（算定の考え方について）

- ①片道（1回）98単位を算定。往復は2回（196単位）を算定。
- ②2回の間隔は2時間以内でも良い、「身体介護中心型」や「生活援助中心型」の場合は、1日の中で複数回の訪問は概ね2時間以上の間隔を空けるとなっている。
- ③算定可能な利用者は、要介護1～5に該当するものに限る。要支援1・2は算定不可。
- ④「通院等のための乗車又は降車の介助」は、乗車前、降車後の屋内外における移動等の介助を含め一連のサービス行為として1回を算定する。（そのため、「通院等乗降介助」と「身体介護中心型」の通院・外出介助を同時に算定する事はできない）
 - *一連のサービス行為とは：居室内での「声かけ・説明」「外出に直接関連する身体介護（排泄介助・更衣介助・移動・移乗介助等）」目的地、通院先での「移動介助・受診手続き」までを含む
 - *診察に付き添う、診察時間を待つ等の介助は含まれない。
 - *要介護1～3の人で通院前の身支度に30分以上かかるような場合、排泄介助や更衣介助を日常的に身体介護で行っている場合等は生活実態で判断される。（適切なアセスメントとケアプラン必要）
 - *基本的には所要時間や内容にかかわらず、1対1でヘルパーが自ら運転する車両で通院・外出等の介護をする場合は、98単位を算定する。
- ⑤「通院等乗降介助」と連続して行う「身体介護中心型」「生活援助」との関係
 - *居室における外出に直接関係しない身体介護に30分～1時間程度以上を要し、かつ身体介護中心型に限り、「身体介護中心型」の所定単位数の算定可、「通院等乗降介助」は算定不可⇒要介護4・5の場合を想定。
 - *生活援助の場合は、所要時間に応じた「生活援助中心型」所定単位数と「通院等乗降介助」98単位が合わせて算定可

「自費」による訪問介護サービスの留意点

- ①介護保険とは別の契約書を作成し、契約を結ぶ。
- ②介護保険のサービスで入りやむを得ず時間延長になった場合、介護保険制度上の請求となり、自費契約とはならない。（利用者様とケアマネの承諾を得る）