



ホームヘルパー きほんのき 目次

業務上の留意事項・・・・・・・・・・・・・・・・	2
訪問介護でできること・できないこと・・・・・・・・	4
緊急時の対応（利用者の急変・事故等）・・・・・・・・	10
感染症対策・・・・・・・・・・・・・・・・	12
利用者宅の物品の扱い・・・・・・・・・・・・・・・・	14
接遇・コミュニケーション・・・・・・・・・・・・・・・・	15
認知症の方への接し方・・・・・・・・・・・・・・・・	18
利用者・家族からのハラスメント対応・・・・・・・・	20
介護記録の書き方・・・・・・・・・・・・・・・・	22
プライバシーの保護・・・・・・・・・・・・・・・・	23
チームケアのすすめ・・・・・・・・・・・・・・・・	24
ホームヘルパー自身の健康管理・・・・・・・・	26
全国ホームヘルパー協議会 倫理綱領・・・・・・・・	28
研修受講記録・・・・・・・・・・・・・・・・	30

### 1. 専門職としての自覚を持つ

専門職としての職務の重要性を自覚し、自信と誇りを持って、自らの資質向上を心がけます。訪問時には身分証明書を携行し、必要に応じて提示をします。また、研修を受講して新たな技術を学ぶ等、サービスの質の向上を目指して研鑽に励みます。

### 2. 指示通りに業務を行う

サービス提供にあたっては、訪問介護計画書、介護手順書等事業所からの指示書通りに行います。利用者の要求に応じ、勝手に業務内容を変更してはいけません。指示内容に疑問がある場合は、事業所に報告・相談し指示書を変更してもらいます。

### 3. 利用者を尊重する

利用者の気持ちを受け入れ、常に安心感を与える言葉使いと態度を心がけ、利用者・家族と信頼関係を築くよう心がけます。利用者のプライバシーを尊重し、業務上知り得た個人情報口外しません。また、個人情報の書かれた書類の管理には、十分注意します。

### 4. 仕事として冷静に対応する

仕事との認識をもち、利用者との個人的な付き合いはしないようにしましょう。個人的に利用者から金品を受け取ったり、貸し借りをすることは厳禁です。ヘルパー自身や他の関係者個人の電話番号などの個人情報は教えないようにします。



## 訪問介護でできること・できないこと

介護保険の訪問介護サービスは、要介護状態になった方の有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう必要なサービスの提供をおこなうことを目的としています。

- よって、①直接利用者本人の援助に該当しないサービス  
 ②日常生活の範囲を超えるサービス  
 ③生きがい（趣味・嗜好）に関するサービス  
 ④商品の販売等生業の援助的なサービス  
 ⑤利用者の不在中に行うサービス

等は対象にはなりません。

※利用者から訪問介護対象外のサービスを求められた場合は、

- ①介護保険の対象とはならない旨を説明する  
 ②事業所に連絡し、代わりに対応できるサービスがあるか確認してもらう  
 ③納得いただけない場合は、サービス提供責任者より説明してもらう

介護保険の対象となるサービス	介護保険の対象と <u>ならない</u> サービス
<b>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「サービス準備・記録」行為</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>●健康チェック（利用者の安否確認 顔色・発汗・体温等のチェック）</li> <li>●環境整備（換気、室温調整、 ベッド周りの簡単な整頓等）</li> <li>●サービス提供後の記録等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●左の行為を単独で行う場合</li> </ul>

### 4 説明責任

私たちは、専門職として自己の実施したサービスについて利用者に説明する責任を負います。

### 5 サービスの評価

私たちは、提供しているサービスが利用者の自立支援の視点に立っているか、常に評価を行います。

### 6 サービス内容の改善

私たちは、利用者の意見・要望そして苦情を真摯に受け止め、サービス内容の改善に努めます。

### 7 事故防止、安全の配慮

私たちは、介護事故の防止に細心の注意を払い、安全にサービスを提供します。

### 8 関連サービスとの連携

私たちは、ケアマネジメントなどの関連サービスとの連携、福祉、医療、保健その他の関連領域に従事する者と積極的な連携を図り、協力して行動します。

### 9 地域福祉の推進

私たちは、利用者が望む地域での暮らしを支援し、地域の生活課題を地域において解決できるように住民との協働に努めます。

### 10 後継者の育成

私たちは、会員相互で知識・技術について高めあうとともに後継者の育成に力を注ぎます。

## 全国ホームヘルパー協議会倫理綱領

(2004/5/10 全国ホームヘルパー協議会協議員総会決定)

ホームヘルプサービスは利用者の住居を訪れて提供されるもので、利用者の人生観・価値観等を受けとめながら、信頼関係のもとに実施することが強く求められます。ホームヘルパー一人一人が、人間の生命や尊厳、基本的人権を尊重し、また、法令遵守のもと、専門職としての自覚をもって仕事にとりくむことが求められます。

ホームヘルプサービスは制度化されて以来、幾度となく改正が行われ、今後も時代の要請に合わせて変更されることが予想されます。ホームヘルパーの所属機関・地域の状況の多様化も進みます。そのような状況にあってもホームヘルプサービスには時代や地域をこえた普遍的な専門性があると信じます。そのようなホームヘルプサービスの専門性を確認するために、私たち全国ホームヘルパー協議会は倫理綱領を定めます。

### 1 ホームヘルプサービスの目的

私たちは、利用者が住み慣れた地域で心豊かに安心して暮らしつづけたいという気持ちに寄り添って、日常的に介護を必要とする障害者（児）や高齢者の生活を支え、その家族や介護者を支援し、自立支援を目的としてホームヘルプサービスを提供します。

### 2 自己研鑽、社会的評価の向上

私たちは、ホームヘルパー同士または他職種との交流をとおして、知識・技術の研鑽に励み、専門性の確立をはかり、ホームヘルパーの社会的評価を高めるように努力します。

### 3 プライバシーの保護

私たちは、個人の情報に接する機会が多いことを自覚し、職務上知り得た個人の情報を漏らさぬことを厳守します。

## 介護保険の対象となるサービス

## 介護保険の対象とならないサービス

### 身体介護

- 排泄の介助
  - ・声かけ→環境整備・物品準備→脱衣・排便→後始末→ヘルパー自身の清潔動作まで含む一連の行為
- 食事介助（一連の行為）
  - ・特段の専門的配慮をもって行う調理を含む
  - ※医師の具体的な指示に基づく腎臓病食、糖尿病食、嚥下困難者のための流動食等
- 清拭・入浴・身体整容
  - ・電気シェーバーによる髭剃り
- 体位変換・移動・移乗介助
- 起床及び就寝介助
- 外出介助
  - ・病院への往復（自宅⇄病院）
  - ・院内での移動、排泄等の介助
  - ※院内の移動等の介助は基本的に院内スタッフにより対応されるべきであるが、特段の理由がある場合は経緯等を記録のうえで、院内の他科への移動、トイレ介助等が対象となることがある。
  - ・通院介助後の買い物介助（自宅⇒病院⇒買物⇒自宅）
  - ・マッサージ、鍼灸院（医療保険の適用される場合のみ）

- 医行為（ 8ページ参照）
- ・散髪
- ・カミソリによる髭剃り（T字剃刀は除く）
- 以下の外出介助
  - ・事業者の車やヘルパーの自家用車等に利用者を同乗させて外出すること
  - ※有償移送に係る免許・許可・登録（介護タクシー）を受けている場合を除く
  - ・乗り物内や院内で単に横に座っているだけの時間（単なる付き添い）
  - ・転院の付き添い（病院⇄病院）
  - ・入院患者の外泊中の介護

介護保険の対象となるサービス	介護保険の対象とならないサービス
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 銭湯へ行く時の介助（一定の条件を満たす場合のみ）</li> <li>• 補聴器・老眼鏡の購入・修理（医師処方の場合のみ）</li> <li>• 選挙の投票所への付き添い</li> <li>• 役所や銀行等での手続きの付き添い（日常生活に必要な範囲）</li> <li>• 介護保険施設等の見学のための外出付き添い</li> <li>• 「自立生活支援のための見守りの援助」として位置付けられる散歩</li> <li>● 服薬介助・服薬確認</li> <li>• 服薬のための水の用意、シートからの取り出し、服薬確認</li> <li>● 安全を確保した上での自立生活支援のための見守りの援助</li> <li>• 利用者と一緒にいる調理</li> <li>• 入浴、更衣、起床・就寝の見守り、声かけ</li> <li>• 移動時、転倒しないように側について歩く</li> <li>• 認知症高齢者と一緒に行う整理</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 理美容院への付き添い</li> <li>• 盆踊りなどの地域行事への参加</li> <li>• 結婚式や法事のための外出、墓参り</li> <li>• 友人宅やお見舞いへの付き添い</li> <li>• カラオケ、パチンコ、演劇等の趣味・娯楽の付き添い</li> <li>• 単なる散歩</li> <li>• リハビリとしての外出や歩行訓練（訪問リハ・訪問看護で行う）</li> <li>● 服薬管理</li> <li>• 袋から1回分を取り出してセットする行為等</li> <li>● 単なる見守り</li> </ul>

### ■メンタルヘルス（ストレスをためない）

- サービスで不安や疑問を感じたら、すぐに事業所に相談しましょう。
- 直行直帰の多い勤務体制の場合でも、事業所に顔を出す機会を増やし、事業所スタッフや同僚ヘルパーとの交流を深め、相談しやすい雰囲気をつくっておきましょう。
- 体の不調が心の不調に繋がることもあります。規則正しい生活をして、心身をストレスから守りましょう。
- 介護スキルを上げることで自信をつけるようにしましょう。
- 完璧主義で責任感の強い人は、限界を超えて無理をする傾向にあるので、時々立ち止まって自分自身を客観的に見つめ、自分の能力の限界を把握して無理をしないように心がけましょう。また、がんばっている自分自身を褒めましょう。
- 休日は気持ちを切り替え、好きなことを楽しみましょう。



## ホームヘルパー自身の健康管理

利用者宅で単独で行動するホームヘルパーは、結果として身体への負担が蓄積しやすく、腰痛などのリスクも見逃されやすいので、自分のためにも、利用者のためにも健康管理の知識を身につけ、自身の健康状態に気を配りましょう。

### ■腰痛・頸肩腕障害などを防ぐ

- 前傾姿勢や中腰姿勢を長時間続ける、何度も腰をひねる作業を繰り返すことは避けましょう。
- 手を中空で保持しながら行う作業や、何度も腕に力を入れる作業を繰り返さないようにしましょう。
- これらの無理な姿勢を強いられないよう、利用者宅の作業環境を良くするよう、利用者の許可を得て家具を移動するなどの工夫をしましょう。
- 帰宅後、ゆっくりお風呂に入り、簡単なストレッチをして、次の日に疲れを残さないようにしましょう。

### ■風邪・インフルエンザ等感染症予防

- 手洗い・うがいを励行し、手袋・マスクの着用により感染経路を遮断しましょう。
- インフルエンザ等ワクチンが有効なものはワクチンを接種し、免疫をつけておきましょう。
- 栄養管理にも気をつけ、身体の抵抗力をつけましょう。
- ヘルパー自身が発熱、風邪等の症状がある場合、家族に感染症患者がいる場合は事業所に報告し、事業所の指示に従い活動します。
- 感染症のような症状がある場合は、早めに医療機関を受診し、他の人に感染させないように気をつけましょう。

## 介護保険の対象となるサービス

## 介護保険の対象とならないサービス

### 生活援助

- 掃除、ゴミ出し  
日常生活における通常の範囲内の掃除・ゴミ出し
- 洗濯
- 布団干し、ベットメイキング
- 衣類の整理・被服の補修
- 食事の準備・調理・後片付け  
・医師の指示に基づかない減塩食やきざみ食の調理を含む
- 買い物  
・生活圏内で買える日用品や食料品
- 住民票の受け取り（他に手段がない場合）
- 薬の受け取り

- 利用者以外(家族等)にかかる洗濯、調理、買い物、布団干し
- 以下の掃除・ゴミ出し  
・大掃除  
・本人留守中の掃除等  
・自家用車の洗車・清掃  
・家具、電気器具等の移動、修繕、模様替え
- 正月や節句等の特別な手間をかけて行う調理
- 以下の買い物  
・嗜好品（酒類等）  
・生活圏外まで出かける必要のある、特定の買い物  
・お中元やお歳暮等の贈答品
- 来客対応（お茶・食事の手配等）
- 単なる話し相手
- ペットの世話
- 草むしりや、花木の水やり等の園芸
- 引っ越しの荷造り

## 医行為

医政発第0726005号 平成17年7月26日付 厚生労働省医政局長通知に基づいて実施します。

- ①「医行為」として禁じられていることを把握し、利用者や家族への周知を徹底します。
- ②「医行為ではないと考えられる行為」を実施する場合には、ケアプランに明記してあることを確認し、訪問介護計画書に位置付けたうえでいきます。
- ③実施にあたっては、研修の徹底を行います。

### ＝原則として医行為ではないと考えられる行為＝

- 1、体温測定
- 2、自動血圧測定器による血圧測定
- 3、パルスオキシメーターの装着
- 4、軽い切り傷・すり傷・やけどの処置（汚物で汚れたガーゼ交換を含む）
- 5、容態が安定し、医師などの経過観察の必要もなく使用方法などに専門的配慮が不必要という条件を満たす場合に医師等の服薬指導の上、看護職員の保健指導・助言を遵守した医薬品の使用を介助すること
  - ・軟膏の塗布（褥瘡の処置を除く）
  - ・湿布の貼付
  - ・目薬の点眼
  - ・一包化された内用薬の内服介助
  - ・肛門からの座薬の挿入
  - ・鼻腔粘膜への薬剤噴霧

### <訪問看護師>

- 訪問看護を利用している場合、褥瘡を見つける等利用者の身体状況の変化があれば訪問看護師にも相談できます。

### <理学療法士（PT）・作業療法士（OT）・言語聴覚士（ST）>

- リハビリにおいて、理学療法士は運動の機能、作業療法士は作業にかかわる機能、言語聴覚士は言語・音声・嚥下にかかわる機能を担います。

### <栄養士>

- 摂食嚥下障害や低栄養の方、糖尿病の方の食事内容や調理方法について、提案、指導してもらうこともできます。

### <デイサービス・デイケアセンター>

- 訪問介護に入らない曜日や時間帯に、通いで入浴や食事、リハビリ等を利用し、生活機能の維持・向上をはかることもできます。

### <介護保険施設>

- 在宅生活が困難になった場合、一時的にショートステイを利用したり、施設に入所するという選択肢もあります。

### <あんしんすこやか(地域包括支援)センター・区役所あんしんすこやか係>

- 虐待や困難ケースについて、ケアマネジャーを支援し、対応してくれます。

### <認定調査員>

- 介護保険の認定期間が切れる前や、心身の状況に大きな変化があった場合等、神戸市から委託を受けた調査員が自宅へ訪問します。

### <福祉用具事業者>

- ベッドや車いす、杖等に不具合があれば、福祉用具事業者が相談・調整に応じてくれます。

### <区役所保健福祉部>

- 利用者が生活費等金銭的に困っている場合、生活保護の申請等の相談ができます。

### <こうべ安心サポートセンター>

- 認知症の進行により、金銭管理や契約手続き等が難しくなってきた場合、相談できます。



## チームケアのすすめ

利用者の援助はホームヘルパーだけで行っているものではありません。ケアマネジャーを中心とした幅広い介護の専門職と主治医等の医療の専門職が関わって援助しています。さらにインフォーマルサービスとして、ご家族、友人、近隣住民、民生委員やボランティア等も加わり、たくさんの方で利用者の生活を支えています。利用者に関わる全ての方が連携を持って支援することがチームケアです。

ヘルパーが訪問時に気づいた利用者の変化については、所属事業所のサービス提供責任者に報告し、サービス提供責任者から担当ケアマネジャーに報告してもらい、関係者と情報を共有し、対応にあたりましょう。

### 利用者を囲むチームケアメンバーを知ろう

チームはそれぞれの専門家で構成されています。利用者に接する時間の長いホームヘルパーが気付いたことや、何気なく見過ごしていたことも専門家の視点から見ると重要なこともあります。ヘルパー個人の判断や長年の慣習から決めつけることをせず、専門家の意見を聞くことは重要です。

#### <ケアマネジャー>

- 利用者の心身の変化、サービス内容に関すること等、利用者に関することはすべてケアプランを作成しているケアマネジャーに報告します。

#### <主治医>

- 最近元気がない、だるそうにしている等の身体的な変化や、最近のことを思い出せない等物忘れがひどくなった等があれば確認しましょう。

#### <歯科医師>

- 歯が痛い、食べにくそうにしている。入れ歯が合っていない等があれば、訪問歯科診療も依頼できるので、ケアマネジャーに相談しましょう。

#### <薬剤師>

- 処方されたお薬が大量に残っている等、服薬管理ができていない場合、薬剤師に訪問してもらうこともできます。

### ＝原則として医行為の規制の対象とする必要がない行為＝

- 1、爪に異常がない場合の爪切りや爪の手入れ
- 2、歯ブラシや綿棒による、歯・口腔粘膜・舌の汚れの除去
- 3、耳垢の除去
- 4、ストマ装具のパウチにたまった排泄物の除去（肌に接着したパウチの取り換えを除く）
- 5、自己導尿を補助するためのカテーテルの準備や体位の保持
- 6、市販のディスポーザブルグリセリン浣腸器による浣腸

平成24年4月から、「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正により、たんの吸引等の業務を行うための登録を受けている事業所（登録喀痰吸引等事業者・登録特定行為事業者）においては、一定の条件の下で「たんの吸引等」の医療行為を実施できることになりました。

#### <対象となる医療行為>

○たんの吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）

○経管栄養（胃ろう又は腸ろう、経鼻経管栄養）

#### <誰が行うのか>

たんの吸引等の業務を行うための登録を受けている事業所の

○介護福祉士 ※平成27年度以降国家試験合格者

○介護職員等で一定の研修を修了した方

## 緊急時の対応（利用者の急変・事故等）

訪問介護サービスを提供するにあたり、緊急時にあわてず適切に対応するために、日頃から事業所の緊急対応マニュアルを把握しておきましょう。また、緊急連絡先の一覧は変更があればすぐに修正し、常に最新の連絡先一覧を利用者宅のわかりやすい場所に置き、すぐに見られるようにしておきましょう。

※緊急時の対応の仕方については、事業所より、契約時に重要事項説明書をもって、利用者・家族に説明してあります。

- ①慌てず落ち着いて状況を確認し、何が起こったかを正確に把握します。
- ②事業所に必ず報告します。
- ③かかりつけ医に連絡する場合は、利用者の状態をありのまま報告し、指示をあおぎます。
- ④かかりつけ医や救急車が到着するまでに行った手当や利用者の身体状況について、時間の記録と共に正確に担当医に報告します。
- ⑤緊急時に適切な対応ができるよう、日頃から応急手当について学んでおきます。
- ⑥緊急時およびいつもと違うと感じた時の連絡方法など、すぐに確認できるようにしておきます。
- ⑦緊急時に必要な物（救急箱など）の置き場所を確認しておきましょう。
- ⑧判断や指示が必要な場合の事業所内の連絡方法を確認しておきます。

### 「もしもの時の安心シート」を作成しておきましょう

急病やケガで救急車を呼んだ際に、駆けつけた救急隊や搬送先医療機関に、ご本人の持病や緊急連絡先などを伝えるためのツールです。

詳細は、神戸市消防局ホームページをご覧ください。

[https://www.city.kobe.lg.jp/a84309/bosai/shobo/ambulance/ansin\\_seat.html](https://www.city.kobe.lg.jp/a84309/bosai/shobo/ambulance/ansin_seat.html)

## プライバシーの保護

ホームヘルパーは、利用者の個人情報に接することが多々あります。個人情報にあたるものは何かを理解し、業務中はもちろん業務外においても個人情報の取り扱いには十分注意しましょう。

### ■個人情報とは

- 個人に関する情報で、氏名、生年月日その他の記述等により特定の個人を識別することができるもの。  
＜例＞利用者名簿、サービス提供票、訪問介護計画書、介護記録等

### ■留意事項

- 訪問介護計画書・報告書等の個人情報が記載された書類は紛失しないよう注意しましょう。紛失した場合は、速やかに事業所に報告し、指示に従います。
- やむを得ず、個人情報を事業所外へ持ち出す場合は、必要最小限の情報にとどめ、取り扱いについて十分な注意を払います。
- 自動車を離れる場合は、個人情報を車内に放置せず、必ず持って出ます。
- ヘルパー交代やピンチヒッターでサービスに入った場合は、その後の個人情報の取り扱いについて、事業所の指示に従います。
- オートロックの暗証番号やキーボックスの暗証番号は、容易に人目にふれないように注意しましょう。
- 電車の中や街中で利用者に関わることを大きな声で口外しないよう気をつけましょう。
- ヘルパーが利用者本人の個人情報を知っていることについて、利用者に不信感を与えないよう気をつけましょう。

## 介護記録の書き方

訪問介護運営基準において「提供した具体的なサービスの内容等を記録するとともに、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しなければならない。」とされています。また、介護記録を残すことにより、利用者の状況が把握でき、チームケアにおける情報の共有、サービスの継続性を得ることができます。つまり記録を残すことは、利用者のためでもあり、介護事業者のためでもあります。

サービス提供後の介護記録は、時間内に行ってよい行為と通達されていますので、サービスの最後の時間を使って、正確な記録を書くようにしましょう。

記録の仕方は、記録用紙への手書き、タブレット等電子媒体への入力等、事業所ごとに違いますが、どのようなサービスを提供したかの証拠になり、良質ケアの連携のためにも必要なものですので、漏れのないようきちんと記録しましょう。

記録の基礎になるものは観察力です。

- 本人の観察—声の大きさ、調子、顔の表情等、服装がおかしくないか、身体の動き・座った時の姿勢はいつもと同じか等  
見た目だけでなく、本人が話した内容等も記録しておく。
- 環境の観察—居室の様子、気候の変化に対応できているか、動線に無理はないか等。
- 介護の継続性—利用者宅に連絡帳が置いてある場合は、必ず最初に目を通し、前回の訪問で気になるとなっていたところがどうなったかを必ず確認する。

### ■ 119番通報の留意点

- ①訪問先の利用者及び世帯主の氏名、住所をあらかじめ確認しておきます。
- ②通報の際には、あわてずに落ち着いて話します。
- ③119番に通報してからは、オペレーターの問いかけに従って答えます。
- ④オペレーターより指示があった場合は、指示に従います。

### ■ 緊急対応を要する主な例

#### 【骨折が疑われる場合】

- どこをどのように打ったか、どこが痛いか、患部を自分で動かせるか等を聞き、事業所に連絡をする。
- 腫れ、変形、皮膚の色、熱感、その部分に触った場合の痛みを観察する。
- むやみに移乗しない。

#### 【火傷の場合】

- すぐに患部に流水をかけて冷やす。
- 衣服を身に付けている場合は、脱がさずにそのまま冷やす。
- 軟膏などを勝手に塗布せず、医師の診察治療を受ける。

#### 【喉に異物が詰まった場合】

- 意識がある場合は、異物を取り除くために、咳を促して、背中をたたく、胸腹部を圧迫する、の3つの方法を組み合わせて行う。
- 意識がない場合は、かかりつけ医あるいは消防署に連絡する。

#### 【意識不明時】

- 速やかに119番通報すると同時に、事業所に連絡し、指示に従う。
- 浴槽内で意識不明になった時は、水を飲ませないために風呂の栓をぬく。

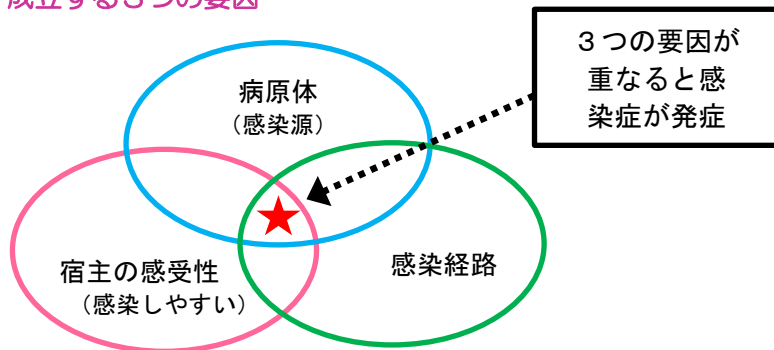
#### 【訪問時応答がない場合・不在の場合】

- チャイムを鳴らしても応答がない場合、事業所に連絡し事業所の規程に従い行動する。
- 鍵が開いている場合でも、不測の事態に備え一人で入ることは避けて、警察官や大家さん等と一緒に入る。

## 感染症対策

訪問介護サービスを提供するにあたり、感染症に関する正しい知識を持ち、利用者・家族に対し適切な対応を行い、感染予防に努めましょう。

### ■感染が成立する3つの要因



### ■感染源の排除

感染症の原因となる可能性のあるもの（嘔吐物・排泄物・血液等の体液）に触れるときは標準予防策を実施します。

- 手指衛生（石鹸と流水で洗い、消毒用アルコールで消毒する）
- 手袋の着用（手袋を外した後は必ず手指衛生を行う）
- マスク、エプロン、ガウン着用
- 器具、リネンの消毒

### ■感染経路の遮断

- ① 感染源を持ちこまない（手洗い、手指消毒の徹底）
- ② 感染源を広げない（介護職員の固定化、適切な個人用感染防護具の使用）
- ③ 感染源を持ち出さない（着替え、ガウンの適切な着脱、汚染物の片付け）

### ■要望・不満・苦情への初期対応

利用者・家族から要望・不満・苦情を受けた場合は、

- 相手を感情的にさせないように落ち着いた対応を心がけましょう。
- 感情的に対応せず、誠実な態度で話を聞きましょう。
- 内容を記録して、上司に報告しましょう。

「いつ（いつから）」「どこで」「誰が」「何を」「どのように」「なぜ」  
※事業所の苦情対応のフローを確認しておきましょう。

もしも、利用者・家族からのハラスメント行為があった場合は、

- ハラスメントを受けたと少しでも感じた場合、すぐに上司もしくは事業所の相談窓口に相談する。
- 「ハラスメントにあたるかどうかわからない。」「自分が気にしすぎなのでは？」と思った場合も含めて全て報告し、事業所内や関係者間で考えましょう。今後、似た問題が起こった時の参考にもなります。

介護現場におけるハラスメント研修の手引き（厚生労働省）

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_05120.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html)

YouTube 動画

介護現場におけるハラスメントに関する職員研修（厚生労働省）

<https://www.youtube.com/watch?v=Nom21n4bukI>

## 利用者・家族からのハラスメント対応

ハラスメントは、介護職員の心身を傷つける行為であり、いかなる場合も認められません。

### これらはハラスメント行為です。

- ◎身体的暴力 物を投げつける／たたく・蹴る／つばを吐く
- ◎精神的暴力 大声で怒鳴る／威圧的な態度で文句を言う／理不尽な要求
- ◎セクシャルハラスメント 体にさわる／性的な話をする
- ◎その他 長時間のクレーム／ストーカー／ペットからの傷害

- 訪問介護サービスの契約時に、事業所から利用者・家族に契約内容・重要事項の説明、ハラスメント行為について説明をします。
- サービスを提供する前にハラスメントのきっかけや原因になる可能性があるか、関係者間で確認をしましょう。

### ハラスメント予防チェックリスト

- 契約内容を確認し、提供できるサービスの範囲を理解しましたか。  
(サービス提供範囲の徹底や統一が重要です。)
- 相手を尊重し、丁寧な態度と言葉で対応していますか。
- ハラスメントのきっかけになる可能性があることの対策はできていますか。(危険な物をしまふ。ペットをケージに入れる等)
- 服装や身だしなみは仕事に適したものになっていますか。
- 脱ぎ履きしやすい靴を履き、出入口を確認しておきましょう。
- サービスの提供と関係のない、あなた自身の個人情報や他の職員の個人情報を利用者・家族には伝えないように気を付けましょう。

### <感染経路>

- ①接触感染(経口感染含む)  
手指・食品・機器を介して伝播する。(ノロウイルス、MRSA など)  
→手指衛生で遮断・環境消毒で遮断
- ②飛沫感染  
咳、くしゃみ、会話などで感染する。飛沫粒子は床に落下し、空中を浮遊し続けることはない。(インフルエンザウイルスなど)  
→マスクで遮断
- ③空気感染  
咳、くしゃみなどで飛沫核が空中に浮遊し、空気の流れにより飛散する。  
(結核菌、はしかウイルスなど)  
→N95 マスクで遮断
- ◎手洗い・手指消毒の方法、個人用感染防護具(手袋・マスク・ガウン)の着脱方法や、具体的な感染対策は厚生労働省発行「介護職員のための感染対策マニュアル」をご覧ください。

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000678257.pdf>

### ■宿主(人間)の抵抗力の向上

- ・日頃からの十分な栄養と睡眠
- ・ワクチン接種
- ◎利用者の健康管理
- ◎あなた自身の健康管理  
介護職員は、日々の業務において、利用者と密接に接触する機会が多く、利用者間の病原体の媒介者となるおそれが高いことから、健康管理が重要となります。

各疾患の感染症対策については、神戸市介護サービス協会発行の「在宅介護における感染予防マニュアル」もご参照ください

<https://kaigo-kobe.net/kansenyobou/>

## 利用者宅の物品の扱い

訪問介護サービスでは、利用者宅の物品を使用し活動を行います。利用者宅の物品は丁寧に扱うことは基本ですが、事業所の規定に基づき物品を預かり・使用し、破損等事故があった場合は、ただちに事業所に報告し、指示に従いましょう。

- 古くて壊れそうな家電製品や用具については「古くて壊れそうで危険である」ということを、事業所に報告し、利用者本人や家族に買い換えを依頼してもらいましょう。
- 高価な物、壊れやすいものは、あらかじめ他の部屋に移動、もしくは収納してもらおうよう依頼しましょう。
- 鍵を預かる場合は、預かり方や保管方法等、事業所の取り決めを守り、紛失しないよう注意しましょう。
- 買い物代行については、事業所の規程に従い、利用者にしっかり確認してもらい金銭の受け渡しを行いましょう。
- 火の始末には十分注意をし、元栓の開閉等手順を間違えないよう注意しましょう。
- 食品の保存は冷蔵庫に入れる等保存方法に留意し、消費期限が切れている物を発見した場合は、利用者の許可を得て廃棄するようにしましょう。

### 利用者宅物品等チェックリスト

- 入室・退出手順（鍵・元栓等）は、取り決め通りですか。
- 使用した物は元の場所に戻しましたか。
- 危険物の取り扱い、収納場所は取り決め通りですか。
- 普段と違う物品を使用する場合、利用者・家族に確認しましたか。

と怒りをあらわにすることも少なくありません。「一緒に探しましょう」と、感情を共有します。探していた物を見つけてしまった時は「この辺りを探してみませんか」と本人を誘導し、自分で見つけてもらい「見つかってよかったですね」と喜びを分かち合うようにしましょう。

### ③怒りっぽく、暴言を吐く

大声を出すには理由があります。その人の立場になり、理由を考えてみます。原因を取り除くことで、興奮が治まる可能性があります。言葉がうまく出てこないで、感情や気持ちを表せない場合、本人は自らの失敗や間違いに憤りや不安、孤独感を感じていることがあります。少し時間や距離を置き、怒りが静まった上で、穏やかに話しかけ、相手の気持ちをくみとりましょう。

### ④行動障害（失禁・不潔行為）

トイレの場所がわからない等で失敗したことに、本人は傷つき自信をなくしています。片づけてもらう人に申し訳なく、情けないと感じています。こんな時に叱責するとますます本人を傷つけてしまうので、傷つけないように接しましょう。トイレに「便所」と張り紙をしたり、決まった時間にトイレに誘導することは効果があります。また、落ち着きなくソワソワしているときは声かけをしてみてください。

### ⑤徘徊

介護者からみたら徘徊ですが、本人には動き回る目的があります。まずは優しく「どうかされましたか？」と理由を尋ね、「そうですね、〇〇できるといいですね」などと声かけをします。理由がわかれば、対応の糸口になります。理由がわからない時は、しばらく並んで一緒に歩き、傾合いをみて「少し休みましょうか」と声をかけると応じてくれる場合があります。行方不明に備えて、服の裏に直接、氏名、連絡先を書いておくことも大切です。

## 認知症の方への接し方

認知症は「老い」に伴う病気の1つです。認知症とは、記憶の障害に加え、段取りを立てて物事を進めることができない状態をいいます。

認知症の人は、記憶によって結ばれている周囲と自分の関係が分からず、過去の記憶と現在のできごとの区別がつかなくなるため不安を抱きます。不安が大きいと同じことを何度も尋ねたり、イライラして落ち着かなくなったりします。そのため、日常生活に手助けが必要になります。

### ■日常的に心がけること

- ご本人の好きな音楽をかけたり、興味のあるものを身近に置くなど、不安な気持ちを和らげ、安心感を持たせましょう。
- 間違っただけを言っても、大きな支障がなければ否定してはいけません。
- せかさずゆっくり見守り、ご本人のペースに合わせる事が大切です。
- ご本人のできることを見つけ手伝わってもらいましょう。小さなことでも役割を作ることで自信が付き気分が安定します。

### ■よくみられる症状や行動

#### ①同じことを何度も聞く

認知症により、数分前に言ったことも聞いたことも忘れるため何度も聞くものです。繰り返しの質問はご本人にとって、最も知りたいことであるため、丁寧に対応することが必要です。いい加減に扱われることは本人の自尊心を傷つけ、かえって気分を悪化させてしまうことがあります。紙に書いたり、カレンダーにしるしをつけ、一緒に確認するという習慣づけをすることも1つの方法です。

#### ②置き忘れ、しまい忘れがある

ここにしまったはず、自分が失くすはずがないと、一人で探しているうちに、見つけることができない焦りから苛立ち、「誰かが盗ったに違いない」

## 接遇・コミュニケーション

接遇とはおもてなしの心を持って接すること。

個人個人に合わせた対応をすること。

接遇の5つの基本

- ①あいさつ ②表情(笑顔) ③身だしなみ ④態度 ⑤言葉遣い

★ヘルパー一人一人の接遇マナーの善し悪しが事業者全体の評価につながります。責任ある姿勢でケアに励むよう努力しましょう。

★表情、態度を意識して行動する。**無意識を意識に変える!**

### ①あいさつ

コミュニケーションはまずあいさつから。

自分から積極的にあいさつします。相手の目を見て明るい声ではっきりと笑顔で挨拶しましょう。

- ・おはようございます。
- ・よろしくお願ひいたします。
- ・ありがとうございました。
- ・はい、かしこまりました。
- ・お疲れさまでした。
- ・申し訳ありませんでした。
- ・どうぞお大事に。



### ②表情

どんな表情をしているか自分自身ではなかなか見ることはできませんが、周りの人は見ています。表情は意識して変えることができるものです。

笑顔＝口元＋目元＋心

※マスクをしていると口元が見えないので「やさしいまなざし」になるよう意識しましょう。

### ③身だしなみ

身だしなみで、仕事に対する気持ちが現れます。「清潔」「機能的」「上品」を心がけましょう。

#### 身だしなみチェックリスト

- 服装は清潔で動きやすいものですか。
- 靴は動きやすく、脱ぎ履きしやすいものですか。
- 髪型は邪魔にならないようまとめていますか。
- 無精ひげはありませんか。
- メイクはナチュラルで、派手ではないですか。
- アクセサリーや指輪は外してありますか。
- 爪は短く切り、手は清潔ですか。
- 香水・オーデコロン・ヘア剤をつけすぎていませんか。

### ④持ち物

訪問先にはできるだけ私物は持ち込まず、必要な物だけをコンパクトなバッグに入れて持参しましょう。訪問先での荷物の置き場所は、利用者・家族に確認して、指定された場所に置きましょう。  
個人情報を持っている場合は、特に注意が必要です。

#### 持ち物チェックリスト

- 身分証明書（社員証）・名刺
- 連絡用携帯電話
- 筆記用具・メモ帳・介護記録等
- エプロン
- ハンドタオル・ティッシュ・ビニール袋
- 手指消毒剤・ハンドソープ
- 使い捨て手袋・マスク・ガウン

### ⑤態度・言葉遣い

利用者様は「お客様」であり、「目上・年長の方」です。礼節をもった態度、言葉遣いで接することが必要です。ただし、表面上は丁寧だけど冷たい、よそよそしい感じを与えないように注意しましょう。

- 聞き取りやすい声で、ゆっくり丁寧に話す。
- 「～です。」「～ます。」というきれいな言葉を使う。
- 事前に説明・確認をしてから、サービスを行う。
  - ・「感染予防のために、マスクと手袋をつけて介護を行います。」
  - ・「サラダにマヨネーズをかけてもいいですか？」
- 否定形を避け肯定形を使う。
  - × ～できません。
  - ～でもよろしいでしょうか？（代替案を提示する）
- 指示・命令形を避け依頼形を使う。
  - × ～してください。
  - ～をお願いできますでしょうか。
- クッション言葉を使う。（会話のはじめに入れ、柔らかく表現する）
  - ・恐れ入りますが、
  - ・申し訳ございませんが、
  - ・失礼ですが、
  - ・あいにくですが、
  - ・よろしければ、
  - ・お手数ですが、等
- 専門用語を使わない。
  - 既往歴→以前かかった病気、
  - 清拭→身体をきれいに拭く 等
- 具体的に話す。
  - しばらくしたら→30分後に、
  - お水を少なく→コップ1杯 等
- 一気に話さない。
  - の様子をみて、××してから、△△になったら□□しましょう。
  - 1つずつ提案して、反応を見ながら話しかける
- ジェスチャーを交えて、伝わりやすくする。（耳が遠い人も多いので）